


# مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية

## دراسة مقارنة



تأليف

عباس علي محمد الحسيني









تنفيذ
دار صبح للطباعة والنشر
بيروت – لبنان تـ: ٠٣/٧١٩٤٤١




تنفيذ
دار صبح للطباعة والنشر
بيروت – لبنان تـ: ٠٣/٧١٩٤٤١

# مسؤولية الصيدلي
# المدنية عن أخطائه المهنية

## دراسة مقارنة

# مسؤولية الصيدلي
# المدنية عن أخطائه المهنية

## دراســة مقارنة


تأليف

عباس علي محمد الحسيني





1999

■ تاليف علي محمد الحسيني

■ مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية

« دراسة مقارنة »

■ الطبعة الأولى / الإصدار الأول ١٩٩٩





■ الناشر / مكتبةدار الثقافة للنشر والتوزيع

عمان- وسط البلد-ساحة الجامع الحسيني- عمارة الحجيري

هاتف وفاكس ٤٦٤٦٣٦١ ص. ب ١٥٣٢ عمان- الأردن

---



---

■ التنضيد والاخراج الداخلي وفرز الألوان والافلام :

**الشروق للدعاية والإعلان / قسم الخدمات المطبعية**

تلفون ٤٦١٨١٩٠/١ فاكس ٤٦١٠٠٦٥ عمان- الأردن

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿قالوا سبحانك لا علم لنا إلا ما علمتنا إنك أنت العليم الحكيم﴾

صدق الله العظيم

سورة البقرة الآية (٣٢)

# الإهـــداء

إلى والديّ العزيزين عرفاناً بفضلهما

إلى روح أخي العزيز حسين ـ ... ه الله برحمته وأسكنه فسيح جناته

أهدي هذا الجهد المتواضع

# شكر وتقدير

من الواجب على أن اتقدم بالشكر الجزيل لأستاذي المشرف الدكتور (طه الملاحويش) الذي واصل معي بكل مسؤولية ما بدأت به مع المشرف السابق الدكتور منذر الفضل الذي يستحق مني الشكر والتقدير.

كما أتقدم بالشكر والإمتنان للدكتور الصيدلاني مصطفى الهيتي الذي كانت لملاحظاته المستمرة في مجال مهنة الصيدلة الاثر البالغ فيما توصلت اليه.

وأيضاً أشكر أستاذي الدكتور باسم محمد صالح رئيس قسم القانون الخاص وأستاذي الدكتور ممدوح عبد الكريم وأستاذي الدكتور غازي عبد الرحمن ناجي والدكتور حارث الحارثي والأستاذ فاروق الراوي رئيس قسم الأثار في كلية الاداب جامعة بغداد لجهودهم المخلصة.

وأيضاً أشكر نقابة الصيادلة بجميع موظفيها الذين قدموا لي كل ما كنت احتاجه في هذا البحث، وبقي أن أشكر جميع الموظفين والموظفات في المكتبات الذين بذلوا جهوداً سخية من أجل الحصول على الكتب والمؤلفات المختلفة، فللجميع أتمنى الموفقية والنجاح.

# المحتويات



## فصل تمهيدي
## في تعر-ٰ مهنة الصيدلة والصيدلي
## والتطور التاريخي لمسؤولية الصيدلي.

## الباب الأول

## أركان مسؤولية الصيدلي المدنية وتكييفها القانوني



### الفصل الأول

### أركان مسؤولية الصيدلي المدنية



### الفصل الثاني

### تكييف مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المدنية

## الباب الثاني
## نطاق مسؤولية الصيدلي المدنية



## الفصل الأول
## مسؤولية الصيدلي المدنية عن اخطائه المهنية الشخصية.

## الفصل الثاني

## مسؤولية الصيدلي المدنية عن الاخطاء المهنية لمساعديه

# المقدمة

إن مزاولة المهن مكفولة بمقتضى القوانين لكونها نتيجة طبيعية للحرية الشخصية، إلا أن ذلك لا يعني اطلاقها دون ضوابط أو قيود، لأن مزاولة أي مهنة قد تفرض على صاحبها القيام بنشاط معين. ويحدث أن يكون هذا النشاط ضاراً بالغير مما يوجب التعويض عنه وهذا الأمر استلزم وضع قواعد قانونية ملزمة تعمل على تنظيم سلوك من يزاول هذه المهنة وتحدد علاقته بالغير وترتب مسؤوليته عند مخالفته لتلك القواعد القانونية.

غير أن نصوص القوانين المدنية لم تكن كافية لتحديد المسؤولية القانونية لأرباب المهن، مما أدى إلى القول بضرورة وضع قانون مدني مهني يعالج مسؤولية أرباب المهن بحسب الطبيعة الخاصة لالتزاماتهم، لأن هناك أحتياطات يغتفر للرجل العادي أن يغفلها، فأن لم يراعها رجل المهنة عد ذلك إغفالاً أكيداً منه لواجباته وخطأً محققاً من جانبه. كما أن القضاء قد وسع من مهمته فلم يعد دوره قاصراً على تفسير النصوص القانونية وتطبيقها وأنما تعدى ذلك إلى إنشاء قواعد قانونية جديدة لكي تسد النقص الذي يتخلل ثنايا هذه النصوص القانونية[1].

ومن هنا تتضح الحاجة للبحث في مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، فمع التطور الكبير في مجال صناعة الأدوية والذي ساهم بشكل واضح في المساعدة على الشفاء من أغلب الأمراض والقضاء على كثير من الأوبئة، إلا

(١) هذا ما ذهب اليه الفقيه الفرنسي مارتان حيث يذكر أن الأخطاء الفنية يجب أن يكون الجزاء عليها أشد، لأن رجل المهنة عليه التزامات خاصة قبل حريفه. أنظر تفصيل ذلك مؤلف الدكتور حسن زكي الأبراشي مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والقانون المقارن، دار النشر للجامعات المصرية، دون ذكر سنة الطبع ص ٦ ـ ٧.

آن هذا التطور ظل مصدراً للقلق وسبباً في أزدياد فرص المخاطر التي تهدد الحياة البشرية وذلك يعود إلى التفريط في استعمال الأدوية ولا سيما تلك التي تصرف بدون وصفه طبية، زيادة على ذلك أن بعض الأدوية لا تظهر نتائجها الضارة إلا بعد فترة طويلة، كما أدى ذلك إلى ظهور حالات التسمم الناتجة عن تناول جرعات كبيرة من الأدوية بحيث تكفي لأحداث الموت، ومن هنا يظهر دور الصيدلي إلى جانب الطبيب لتقديم كل ما يمكن من أجل تفادي مصادر القلق وأسباب الخطر، وازاء ذلك قد تقوم مسؤولية الصيدلي المدنية إذا ما استجمعت هذه المسؤولية شروط قيامها.

ومع وضوح الحقائق السابق ذكرها، فأن الذي يتطلع إلى الأبحاث القانونية يلاحظ وبسهولة أن الصيدلي لم يحظ بذات الاهتمام الذي أولاه الشراح للطبيب رغم أن الواقع يؤكد أن دور الصيدلي أو مهمته لا تقل أهمية وأن مسؤوليته قد تكون أشد خطورة.

# اهميـة البحـث

إن البحث في مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية هو وليد فكرة جريئة تستند إلى الأيمان العميق والحماس المتزن تجاه مهنة الصيدلة إلى حد كبير. ولعل أهم المسائل التي تبرز أهمية هذا البحث يمكن إيجازها في نقاط متعددة:-

**أولاً**: - لم تحظ هذه المسـؤوليـة بدراسـة وافـيـة من قـبل رجـال القـانون كـمـا حظيت به مسـؤوليـة أرباب المهن الأخـرى كـالأطبـاء والمحـامين والمقـاولين وغيرهم، وهذا يتطلب تكريس الجهود لبحث أحكام هذه المسؤولية من حيث مبدأ تقريرها وأحوالها ومداها.

**ثانيـاً**: - رغم المشـاكل التي يمكن أن تطرحـهـا هـذه المسـؤوليـة، فليس في نصوص القوانين المدنية ما يواجه هذه المشاكل بنصوص مستقلة - وهذا أمر ظاهر - إلا أن ذلك لم يمنع من تشريع قوانين متعددة لتنظيم مهنة الصيدلة والتي تمثل أنعكاسـاً للقواعـد الخلقيـة والإنسـانية. مما يقتضي الوقـوف عند نصـوص هذه القـوانين وبيـان أحكامـهـا الخـاصـة بمسؤوليـة الصيدلي.

**ثالثـاً**: - مـوقف القـضـاء العـراقي أزاء هـذه المسـؤوليـة، فليس هـناك أحكام قـضـائيـة تتنـاول هذه المسؤوليـة. وهـذا الموقف ليس سـببـه قلة الحـوادث الناجـمـة عن هـذه المهنة وأنما مـرده إلى أن مـخـالفـة القـانـون المهني في الأغلب تؤدي إلى مسـاءلة انضـبـاطيـة أو تأديبـيـة وقد تؤدي إلى مسـاءلة جنائيـة أو مـدنيـة، إضـافـة إلى إهمـال الأفـراد في المطالبـة بحـقـوقـهـم ونفورهم من إجراءات التقاضي ورضائهم بقضاء الله.

لذا كانت أحكام المحاكم العربية والأجنبية هي الومضات التي هدتني في تحديد نطاق هذه المسـؤوليـة. ولـهـذا فـقـد ارتأيت ان اخـصص هذه الدراسـة في بحث مسؤولية الصيدلي المدنية، محاولاً عدم الخوض في الامور الطبية والفنية البحتة.

## خطـة البحـث

سأبحث هذه المسؤولية في بابين مستقلين، يتقدمهما فصل تمهيدي تناولت فيه تعريف كل من مهنة الصيدلة والصيدلي، ثم أستعرضت في لمحة تاريخية موجزة مراحل تطور مسؤولية الصيدلي.

وتضمن الباب الأول بحث أركان مسؤولية الصيدلي المدنية وبيان تكييفها القانوني وتفرع هذا الباب إلى فصلين، فتناولت في الفصل الأول أركان هذه المسؤولية. المتمثلة في الخطأ والضرر والعلاقة السببية بين الخطأ والضرر، في الوقت الذي خصص الفصل الثاني لبيان التكييف القانوني لمسؤولية الصيدلي المدنية في ضوء التقييم التقليدي للمسؤولية المدنية إلى مسؤولية عقدية ومسؤولية تقصيرية.

أما الباب الثاني فقد تناولت فيه نطاق مسؤولية الصيدلي المدنية، فوضحت في الفصل الأول منه مسؤولية الصيدلي عن أخطائه المهنية الشخصية، أما مسؤوليته عن الاخطاء المهنية لمساعديه فقد كانت موضوعاً للفصل الثاني. وبعد ذلك بينت أهم الاستنتاجات التي توصلت إليها في هذا البحث.

# فصل تمهيدي

# في تعر ـ مهنة الصيدله والصيدلي والتطور التاريخي لمسؤولية الصيدلي

رأيت من المفيد، أن أقدم فصلاً تمهيدياً أتناول فيه تعريف كل من مهنة الصيدلة والصيدلي في مبحث أول، ثم استعرض في لمحة تاريخية موجزة مسؤولية الصيدلي في مبحث ثانٍ، فإذا ما انتهيت من ذلك انتقلت إلى صميم الموضوع.

## المبحث الأول

## تعر ـ مهنة الصيدلة والصيدلي

يتضمن هذا المبحث تعريف كل من مهنة الصيدلة والصيادلة في ضوء الموقف الفقهي والتشريعي والقضائي.

### المطلب الأول:- مهنة الصيدلة(١)

لقد عرفت مهنة الصيدلة بأنها فن أو علم يهتم بتمييز وجمع واختيار وتحضير المواد الوقائية أو العلاجية من أي نوع وتركيبها لغرض استعمالها في علاج الأمراض(٢)، أو هي مهنة تختص بتجهيز الأدوية والتعرف على خصائصها

(١) لفظ الصيدلة معرب وأصله هندي من جندل (جندل أو جندن) حيث قلبت الجيم صادا فأصبحت صندل أو صندن وهو خشب العطر والصيدلة فن يختص بتحضير وتهيئة الأدوية، وهي مهنة الصيدلي وصناعته. أنظر في التعريف اللغوي للصيدلة، قاموس محيط المحيط، تأليف بطرس البستاني، مكتبة لبنان / ١٩٧٩، ص ٥٣٦. الصحاح في اللغة والعلوم تقديم العلامة الشيخ عبدالله العلايلي، دار الحضارة العربية، الطبعة الأولى، بيروت / ١٩٧٤، ص ٧٣٦.

(٢) The new Encyclopedia Britannica, V. 14, 15th edition, William Benton publisher, 1943 - 1973, p. 203. Joseph. Sprowis, Js. PH.D. American Pharmacy, fifth edition, J.B. Lippincott Company, 1960.

وصفاتها والوسائل التي تكفل الحفاظ عليها، وكذلك طرق تعاطيها وتحضيرها وفق أشكال وهيئات بحيث تكون من السهولة تناولها[1].

أما التشريعات الوضعية فقد نظمت أحكام مزاولة مهنة الصيدلة، وكانت صريحة في تعريفها لمهنة الصيدلة. فعرفتها الماده الأولى من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي رقم (٤٠) لسنة (١٩٧٠) المعدل[2] بأنها (تركيب أو تجزئة أو تجهيز أو حيازة أي دواء أو عقار أو أي مادة يقصد بيعها واستعمالها لمعالجة الإنسان أو الحيوان أو وقايتها من الأمراض أو توصف بأن لها هذه المزايا، أو تدريس العلوم الصيدلانية والاشتغال في مصانع مستحضرات التجميل أو القيام بالإعلام الدوائي وبوجه عام مزاولة الأعمال التي تخولها شهادة الصيدله الجامعية للصيدلي).

أما المادة الأولى من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري رقم (١٢٧) لسنة (١٩٥٥) فقد عرفت مهنة الصيدلة بأنها (تجهيز أو تركيب أو تجزئة أي دواء أو عقار، أو نبات طبي هو مادة صيدلية تستعمل من الباطن أو الظاهر أو بطريق الحقن لوقاية الإنسان أو الحيوان من الأمراض أو علاجه منها أو توصف بأن لها هذه المزايا»[3].

وإذا كان هناك من يقول[4] بأن نص المادة الأولى من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري قد استوعب جميع صور الأعمال الصيدلية المعروفه في مجال المزاولة المشروعة لمهنة الصيدلة بحيث يمكن وصفه بالتعريف الجامع والمانع، فأن نص المادة الأولى من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي قد جاء شاملاً متضمناً صوراً من الأعمال الصيدلية التي لم يشر اليها قانون مزاولة المهنة المصري، فقد

(١) الدكتور محمد كامل حسين، الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب، الجزء الثاني، دون ذكر مكان وسنة الطبع، ص ٢٦٩.
(٢) نشر هذا القانون في الجريده الرسمية، ع، ١٨٥٤، ص ١٢ في ١٩٧٠/٣/١٩.
(٣) يقابلها المادة الأولى من قانون مزاولة مهنة الصيدلة اللبناني لسنة ١٩٥٠.
(٤) عبدالله عدلي، التشريعات في مهنة الصيدلة، الكتاب الأول، دار الحمامي للطباعة، ١٩٦٠، ص٧٣.

اعتبر القانون العراقي تدريس العلوم الصيدلانية والاشتغال في مصانع مستحضرات التجميل أو القيام بالإعلام الدوائي من بين الأمور التي تدخل في تعريف مهنة الصيدلة وهذا يعني أن الأعمال المشار إليها في قانون مزاولة المهنة العراقي قد جاءت على سبيل المثال لا الحصر، كما أن القانون المذكور قد ترك المجال لدخول أعمال جديدة في تعريف مهنة الصيدلة حيث أشار كذلك بشكل عام إلى جميع الأعمال التي تخولها شهادة الصيدلة الجامعية للصيدلي، أما القضاء فقدساير التشريع في تعريفه لمهن الصيدلة[1] فاعتبر مهنة الصيدلة من ضمن المهن الحرة الأخرى[2].

وأكد على ذلك أن مزاولة المهنة تتحقق ولو بالقيام بتجهيز الدواء لمرة واحدة[3]، كما استثنى من تعريف مهنة الصيدلة ـ وطبقاً للنص التشريعي السائد ـ حفظ الأدوية أو عرضها للبيع[4].

## المطلب الثاني:ـ الصيدلي[5]

الصيدلي هو الذي يقوم بمهمة تركيب وصرف الأدوية أو المستحضرات المتعلقة بها وفقاً لوصفة الطبيب أو القواعد الطبية المعروفة، أو يتولى مهمة الإشراف على إعداد الأدوية[6] وكي يكون في وسع الصيدلي أن يزاول مهنته يجب أن تتوافر

(١) نقض مصري جلسة ١٩٥٩/٢/٢، مجموعة أحكام النقض / جنائي، س١٠ ع١، ص ١٢٧.

(٢) نقض مدني سوري، جلسة ١٩٧٨/٥/٣، مجلة «المحامون السوريون»، الأعداد (٩ ١٠ ١١)، ١٩٧٨، ص ٤٠٤.

(٣) نقض مصري طعن رقم ٧٨٢، س١٧ ق، المحاماة، س ٢٨، ١٩٤٧ ـ ١٩٤٨، ص ١٩٥٣.

(٤) نقض مصري جلسة ١٩٦٦/٦/١٣، الموسوعة الذهبية للقواعد القانونية التي قررتها محكمة النقض المصريه للأستاذين حسن الفكهاني وعبدالمنعم حسني، المجلد الثامن، ١٩٨١، ص ٤٩٦.

(٥) الصيدلي لفظ مشتق من صيدل أي احترف الصيدلة وأشتغل بإعداد الأدوية وتصريفها، والتسمية صيدلاني وصيدناني وصندناني وهو بياع العطر والعقاقير والادوية، أنظر في ذلك المراجع اللغوية السابق الإشارة إليها.

(٦) دليل التصنيف المهني، صادر عن وزارة العمل والشؤون الاجتماعية في العراق، ١٩٧٥، ص٦٤.

فيه عدة شروط، فنجد أن المشرع العراقي في قانون مزاولة مهنة الصيدلة أوضح المقصود بالصيدلي هو عضو النقابة المجاز بموجب قانون نقابة الصيادلة[1]، قد حدد شروطاً معينة يجب توافرها فيمن يزاول مهنة الصيدلة، حيث نصت المادة الثانية من القانون المذكور على أنه (يجب فيمن يزاول مهنة الصيدلة أن يكون :

١ ـ عراقي الجنسية.

٢ ـ حائزاً على:

أ ـ شهادة من كلية صيدلة عراقية معترف بها أو:

ب ـ شهادة من كلية صيدلة أجنبية معترف بها على أن يجتاز امتحاناً لمزاولة المهنة تجربة هيئة علمية في كلية الصيدلة في جامعة بغداد تمثل فيها النقابة أو:

ج ـ شهادة مدرسة الصيدلة العرافية القديمة أو:

د ـ لقب مستحضر وكان يزاول مهنة الصيدلة قبل صدور قانون مهنة الصيدلة والاتجار بالأدوية والمواد السامة رقم ٢٣ لسنة ١٩٥١.

٣ ـ عضواً في النقابة وحائزاً على الاجازة السنوية لمزاولة المهنة ويستثنى من ذلك المستحضر الذي ورد ذكره في الفقره (٢ ـ د) من هذه المادة حيث يجب عليه أن يحصل على أجازة من وزارة الصحة بعد دفع رسم سنوي قدره خمسة دنانير.

وقد أكد المشرع العراقي على الشرط الأخير ـ وهو شرط أن يكون الصيدلي عضواً في النقابة ـ في قانون نقابة الصيادلة أيضاً[2]. ويلاحظ أن المشرع

(١) المادة الاولى من قانون مزاولة مهنة الصيدلة.

(٢) المادة (٤٠) من قانون نقابة الصيادله رقم (١١٢) لسنة ١٩٦٦ المعدل، نشر في الجريدة الرسمية، س (٩)، ع (١٣٥٨) في ١٩٦٧/١/١٠، وقد نصت هذه المادة على أنه (يكون انتماء الصيادلة إلى النقابة الزامياً ولا يجوز لهم الممارسة على حسابهم الخاص أو في المؤسسات الصحية الحكومية أو الأهليه إلا بعد انتمائهم إلى النقابة وحصولهم على شهادة التسجيل واجازة الممارسة وفق احكام هذا القانون).

العراقي الغى جميع النصوص الواردة في القوانين والأنظمة والتعلميات النافذة التي تعتبر الانتماء إلى النقابات الزامياً والغي جميع الآثار المادية والمعنوية الناجمة عن فرض صيغة الالتزام بالانتماء إلى النقابات[١]، كما وجعل الانتماء إلى نقابة الصيادلة اختيارياً[٢]. وأزاء ذلك يمكن التساؤل، هل أن المشرع العراقي قصد بأن يكون الانتماء إلى نقابة الصيادلة اختيارياً حتى بالنسبة لمن يزاول مهنة الصيدلة أم أن من يزاول مهنة الصيدله يشترط فيه أن يكون عضواً في النقابة؟ وسبب هذا التساؤل هو أن المشرع قد ألغى جميع النصوص القانونية التي تشترط أن يكون الانتماء إلى النقابات إلزامياً والغى كذلك الآثار التي يمكن أن تترتب جراء فرض صيغة الإلزام، وهذا يعني إلغاء النص الوارد في قانون مزاولة المهنة الذي يشترط فيمن يزاول مهنة الصيدلة أن يكون عضواً في النقابة، ثم عاد المشرع فألغى النص الوارد في قانون نقابة الصيدله وجعل الانتماء إليها اختيارياً دون أن يشير إلى حالة من يزاول مهنة الصيدلة، كما أن نقابة الصيادلة - من الناحية العملية - لا تمنح أجازة مزاولة مهنة الصيدلة إلا بعد الانتماء إلى النقابة ولكن يمكن القول أن المشرع العراقي قد قصد بأن يكون الانتماء إلى النقابات ومنها نقابة الصيادلة اختيارياً وهذا هو الأصل، ولكن لمن يريد مزاولة مهنة الصيدلة يجب أن يكون عضواً في النقابة إذ لا يتصور أن يكون هناك من يزاول مهنة الصيدلة من دون أن يكون عضواً في نقابة الصيادلة.

ولقد تضمنت المواثيق والتشريعات المهنية واجبات عديدة ينبغي على الصيدلي مراعاتها سواء كان ذلك في مجال علاقته بالمريض أو الطبيب أو مع زملائه الصيادلة الآخرين، أو في علاقته مع أجهزة الدولة ورجالها. فيجب عليه أن يبتعد

(١) قرار مجلس قيادة الثورة رقم (٩) في ١٩٨٨/١/٣، نشر في الجريدة الرسمية، س (٣٠)، ع (٣١٨٥)، في ١٩٨٨/١/١٨.

(٢) قانون رقم (٩٣) لسنة ١٩٨٨ الخاص بتعديل قانون نقابة الصيادلة رقم (١١٢) لسنة ١٩٦٦ المعدل، نشر في الجريدة الرسمية، س (٣٠)، ع (٣٢١٩) في ١٩٨٨/٩/١٢ وقد الغى هذا القانون المادة (٤٠) من قانون نقابة الصيادلة.

عن كل عمل او مظهر من شأنه أن يهين المهنة وكرامتها[1]، وأن يعامل جميع المرضي معاملة عادلة وبنفس الدرجة من العناية والإخلاص، وأن تكون علاقته بالطبيب علاقة زمالة قائمة على الاحترام والثقة المتبادلتين وعليه أن يتجنب كل اتفاق لتبادل المنافع بينه وبين الطبيب[2]، كما ينبغي أن تسود روح الزمالة والاحترام والتعاون في علاقة الصيادله ببعضهم البعض فعليه أن يمتنع عن كل قول أو فعل يمكن أن يلحق بزميل له ضرراً مادياً أو معنوياً، كأن يكون ذلك لتحريضه لمساعدي الصيادلة الآخرين في فسخ عقود العمل المعقودة، بينهم وبين الصيادلة، ما يجب علي الصيدلي أن يحترم القوانين النافذة وأن يلتزم بالمحافظة على حقوق المهنة وكرامتها فعليه أن يمتنع عن اي اتفاق بينه وبين أي مسؤول في جهة ذات صفة رسمية أو شبة رسمية يكون غرضه غير مشروع[3].

ونظير هذه الواجبات، فأن من حق الصيادلة أن يتقاضوا أتعاب خدماتهم الفنيه بشكل عادل[4]، يتكافأ مع مؤهلاتهم وخبراتهم من جهة وطبيعة الخدمات التي يؤدونها من جهة أخرى، بيد أن القانون العراقي لم ترد فيه أحكام بهذا الشأن، واستناداً إلى حكم المادة التاسعة والخمسين من قانون مزاولة مهنة الصيدلة فقد صدرت التعليمات الخاصة بتحديد هذه الأتعاب[5]. ويستحسن أن يتضمن القانون نصاً صريحاً يحدد الأتعاب بشكل عام ثم تتولى التعليمات فيما بعد بيانها بشكل مفصل. وبالنظر لكون الصيادلة حديثي التخرج تنقصهم

(١) انظر قانون واجبات الصيادلة الصادر بمرسوم ٤٨٦ لسنة ١٩٦٣ الفصل الأول والثاني.

(٢) الميثاق العربي الموحد لمهنة الصيدلة الذي صدر بمدينة الجزائر أثناء اجتماعات المجلس الأعلى لاتحاد الصيادلة العرب ١٩٨١ / نقلاً عن صيدلية المجتمع مجموعة محاضرات للدكتور مصطفى الهيتي، الجزء الأول، ص ٢٥.

(٣) الميثاق العربي الموحد لآداب مهنة الصيدلة المصدر السابق وتعليمات السلوك المهني الصادره عن نقابة الأطباء في العراق، مطبعة شفيق، بغداد، ص ١٢.

(٤) Dalloz, Encyclopedie Jutioque, Droit penel, Tom, III, 1969. No. 132.

(٥) نشرت هذه التعليمات في الجريده الرسيمه، ع (٢٠٥٥)، في ١٩٨٥/٧/٢٢.

الخبرة العملية مما يتطلب تدريبهم، ولغرض توزيع الصيادلة على المؤسسات الصحية بصورة تضمن تقديم أفضل الخدمات الطبية للمواطنين فإنهم يعينون بدءاً في المستشفيات الرئيسية والمختبرات والمعاهد ومعامل الأدوية لمدة معينة لغرض التدريب[1].

ويمارس الصيدلي نشاطه في تحضير وصرف الوصفات والأدوية والمستحضرات الأخرى في المحل المخصص لذلك والذي يسمى عادة بالصيدلية، ولا يمكن البدء في مباشرة العمل بالمحل إلا بعد الحصول على ترخيص رسمي من الجهات المعنية ولا يعطى هذا الترخيص إلا إذا كان المحل مستوفياً للشروط الصحية المقررة في هذا المجال، ولعل من أهم هذه الشروط يكمن في عدم جواز استعمال الصيدليات لغير الغرض المخصص لها، كما يجب أن تكون مرتبة على وجه يحول دون دخول الجمهور إلى محل إعداد الأدوية وأن لا تكون لها باب مشترك مع أي مسكن خاص أو محل آخر[2]. والملاحظ أن قانون مزاولة المهنة العراقي لم يتضمن أحكاماً خاصة بهذه الشروط، غير أن وزارة الصحة بادرت إلى إصدار تعليمات حددت فيها هذه الشروط بشكل مفصل[3] وفي الوقت الذي أويد هذه الخطوه لأهميتها، إلا أنها قد جاءت متأخره بعض الشيء عن إصدار القانون. وأكدت الأحكام القضائية على عدم جواز غياب الصيدلي عن صيدليته ما لم يقم مقامه صيدلي مجاز[4]، وعلى ضرورة توافر الشروط اللازمة لنقل

(١) انظر قانون تدرج الصيادلة رقم (١٥) لسنة ١٩٨٢ وأسبابه الموجبة، نشر في الجريدة الرسمية، ع (٢٨٧١) في ١٩٨٢/٢/١٥.

(٢) انظر في ذلك نصوص المواد (١٠، ١١، ١٦، ١٧، ١٨) من قانون الصيدلة المصري، والمواد (٢٩، ٣١، ٣٢، ٣٣) من القانون اللبناني، والفصل (١٢) من القانون المغربي.

(٣) تعليمات وزارة الصحه رقم (١٦) لسنة ١٩٨٣، الجريدة الرسمية، ع٢٩٥٢ في ١٩٨٣/٨/٨.

(٤) قرار محكمة تمييز العراق، قسم المتفرقه رقم ٥٣ بتاريخ ١٩٧٠/١٢/٢٢، النشره القضائيه،

الصيدلية من مكان لآخر(١). وقد يستعين الصيدلي في عمله بمساعدين، على أن يكون كل ما يقومون به من أعمال في الصيدلية تحت إشرافه ويكون مسؤولاً عن الخطأ الذي يصدر منهم، ويقصد بمساعدي الصيدلي، الأشخاص الحائزون على شهادات في الصيدلة ويمارسون العمل في محلات ليست ملكهم(٢). ويبدو أن القضاء لم يعتبر الصيادلة ومساعديهم من طائفة واحدة لأختلاف مؤهلات وحقوق كل منهم عن الآخر فذهب إلى أن كلمة صيدلي إذا أطلقت فيقصد بها الصيدلي الحائز على بكالوريوس ولا تشمل مساعد الصيدلي وحينما يراد أن يشمل الحكم مساعد الصيدلي فينص على ذلك صراحه(٣). إلا أنه عاد واعتبر أعمال الصيادلة ومساعديهم متحدة في طبيعتها من حيث الترخيص بمزاولة المهنة في الخارج(٤).

وقبل أن اختتم هذا الموضوع ينبغي الإشارة إلى أولئك الذين يتولون بيع الأعشاب الطبية،وهذه المواد عبارة عن أصناف العطارة النباتية ومتحصلاتها التي يمكن للعطارين الأتجار فيها طبقاً للمواصفات التي تقررها الجهات المختصة(٥)، فرغم انقضاء هذه السنين الطويلة، ورغم وجود الصيدليات في كل مكان فإن حوانيت العطارين مازالت تبيع للناس بما ألفوا أن يشتروه منها رغم وجود الأدوية والعقاقير الحديثة التي حلت في العلاج والمداواة محل كثير من الأدوية القديمة، ويلاحظ أن مهنة العطارة لم تكن مقصورة على بيع الأعشاب بل كان العطار يركب الأدوية ويحضر بعض مستحضرات التجميل من دهان للوجه وحمرة للخد وكحل للعين(٦). ولكن ما هو الموقف التشريعي أزاء ذلك؟ لقد نظم

(١) قرار محكمة العدل الأردنية رقم ١٦٢ في ١٩٨٦/٩/٣٠، مجلة نقابة المحامين الأردنية، س (٣٥) ع(٩/١٠) ١٩٨٧، ص ١٤٧٢.

(٢) DALLOZ, 1969, OP. Cit. No, 120.

(٣) نقض مدني مصري، قضية رقم ١٩٠ لسنة ٢٢ ق مجموعة أحكام النقض س٧ ع٢ ص٥٩١.

(٤) قرار محكمة القضاء الإداري الدائره الأولى / مجلة التشريع والقضاء، س٦ ص ١٢٧.

(٥) عبدالله عدلي، المصدر السابق ص ١٤٠.

(٦) انظر في تفصيل ذلك مؤلف الدكتور حسن عبد السلام بين الصيدلي والعطار / الطبعه الأولى، المطبعة الفنيه، ١٩٧٣، ص ٥ ـ ٦.

المشرع المصري في قانون مزاولة المهنة أحكام هذه المحال الخاصة بالأتجار بالنباتات الطبية، فاشترط أن تباع هذه المواد في عبوات مغلقه مبيناً عليها تاريخ الجمع وتاريخ انتهاء صلاحيتها للاستعمال على أن يكون البيع قاصراً على الصيدليات ومخازن الأدوية ومصانع المستحضرات الصيدليه والهيئات العلميه[1].

أما القانون العراقي فلم ترد فيه أحكام خاصة بهذا الشأن، وأنني لأدعو المشرع العراقي إلى إرساء قواعد قانونية لتنظيم عمل هذه الطائفة ضمن أحكام مزاولة المهنة وأن يصار إلى طرح عدد من الأعشاب الطبية في الصيدليات بعد إجراء الدراسات العلمية والتأكد من صلاحيتها[2]، فما جدوى دراسة الصيدلي للنباتات الطبيه وصيدليته خاليه من أي عشب أو عقار نهائي.

(١) المواد (٥١ ـ ٥٢) من قانون مزاولة مهنة الصيدله المصري.

(٢) انظر ما نشرته جريدة الثورة البغداديه حول قرار مركز طب الأعشاب لاقراره أكثر من ستين ماده عشبية وعرض قسم منها على الصيادلة بعد إجراء الدراسات العلمية عليها، الثورة ع ٧٤٥٣ في ١٩٩٠/١١/٨.

## المبحث الثاني

## التطور التاريخي لمسؤولية الصيدلي

من الصعب أن نفهم المسؤولية المدنية للصيدلي في وضعها الحالي من دون معرفة الأدوار التي مرت بها منذ أن كانت مهنة الصيدلة مندمجة مع مهنة الطب إلى أن جاء العصر الحديث فكان للصيدلة فيه قوانينها الخاصة بها التي كان لها الأثر المباشر في تطور مهنة الصيدلي وفي تحسين الخدمة الدوائية للمواطنين.

**المطلب الأول: في العصور القديمة.**

إن ما أصاب الإنسان في هذه العصور من أمراض كانت تنسب إلى الشياطين والأرواح الشريرة باعتبار أن هذه الشياطين التي سببت له المرض تكمن في جسده، ومقابل ذلك فإن علاج هذه الأمراض كان يتم بواسطة السحر، ثم تطور إلى العلاج بواسطة الأدوية المأخوذة من مصادر نباتية أو حيوانية، كما كان الحال في الصين والهند[1].

أما عند السومريين والبابليين والآشوريين فقد بلغت طرق تركيب الأدوية مرحلة متقدمة أكثر مما هي عليه في الصين والهند[2].

إضافة إلى ظهور قوانين محددة نظمت مزاولة المهنة، ورتبت المسؤولية عند مخالفة الأحكام الوارده فيها، فكان الطبيب البابلي[3] إذا أخطأ في علاجه وأدى

(١) الدكتور محمد كامل حسين، الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب، الجزء الثاني، دون ذكر سنة ومكان الطبع، ص ٣٠٥ ـ ٣٠٧.

Edward Kremers. History of Pharmacy, second edition, P. 5.

(٢) عبد الحميد العلوجي، تاريخ الطب العراقي، مطبعة أسعد، بغداد / العراق، ١٩٦٧، ص ٥٣ وما بعدها.

(٣) ذكرت كلمة الطبيب بدلاً من كلمة الصيدلي لأن مهنة الصيدلة كانت مختلطة مع مهنة الطب وكانت الاختصاصات الخاصة بكل مهنه تذكر تحت عنوان واحد.

هذا الخطأ إلى وفاة المريض فإنه يتعرض للمسؤولية وقد تصل إلى قطع يده[1].

ويذكر كريمر أنه رغم قلة المعلومات عن الصيدله في بابل فإن هناك وثائق تؤكد على وجود مهنة الصيدلة عندهم، كما كانت توجد مجموعة من مجهزي الأدوية[2].

وفي مصر القديمة كان لتنظيم المهنة شأن مذكور، فقد اهتم المشرع المصري بحماية المرضى، فلم يكن يباح للطبيب بأن يخالف في علاجه القواعد المقررة في السفر المقدس، إذ كان عليه أن يعمل بموجبها، وعند ذلك لا يتعرض لأي مسؤولية حتى لو مات المريض[3]. وعند اليونان والرومان كانت الصيدلة تعني جمع الأعشاب التي يركب منها ما يختار علاجاً رغم أنها ظلت مختلطه مع الطب، فكان الأطباء يقومون بمهام الصيدلي ويتحملون المسؤولية عن إعداد الأدويه[4]. وكان هناك اهتمام كبير بالجانب الأخلاقي للمهنة فوضع أبوقراط قسمه المشهور الذي تضمن مبادىء وأحكام تلزم من يزاول المهنة السير بمقتضاها، رغم أن هذه الأحكام لم تكن تعني التزاماً قانونياً بل كانت أحكاماً أخلاقية أو أدبية[5].

وعرف الرومان المسؤولية طبية بنوعيها، المدنية والجنائية، فكان قانون أكويليا يطبق في كل حالة يقع ممن يزاول المهنه أضرارا بالغير وكانت المسؤولية تقام عن الخطأ العمد والإهمال، ويعتبر خطأ بموجب هذا القانون الجهل وعدم المهارة،

(١) نصت المادة (٢١٨) من قانون حمورابي (إذا عالج الطبيب جرحاً بليغاً اصيب به رجل حر بمبضع برونزي وسبب موته أو إذا فتح ورم في عين رجل وعطل تلك العين تقطع يداه).
G.R. Driver and Jone Miles. The Babbylontan Laws, volume, II Oxford, 1960, p. 8I.

(٢) Edward Kremers, op. Cit. p.6, 12.

(٣) عبد السلام التونجي، المسؤولية المدنية للطبيب، دون ذكر مكان وسنة الطبع، ص ٣٣ ـ ٣٤.

(٤) Edward Kremers, Op. Cit p. 25.

(٥) انظر نص قسم ابو قراط في مؤلف الدكتور منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، دار المطبوعات الجامعيه، ٩٨٩، ص ١٩٤.

وإلى جانب هذا القانون كان هناك قانون كورنيليا الذي يختص بالمسؤولية الجنائية، فكان يعاقب كل من يبيع أدويه وجدت انها ضارة[1].

## المطلب الثاني:-في العصور الوسطى.

لقد كان للمهنة الطبية شأن كبير في عصر الدولة الإسلاميه، فقد دعت الشريعة الإسلامية إلى وجوب التداوي، حيث نقل عن سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم قوله «تداووا، فأن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له دواء غير داء الهرم»[2].

والقاعدة الشرعية إن زاول عملاً أو علماً لا يعرفه يكون مسؤولاً عن الضرر الذي يصيب الغير نتيجة هذه المزاولة. وبهذا الحكم بينت الشريعة الإسلامية المسؤولية الطبية وشروطها، فالمتطلب الذي يتعاطى طباً لا يعرفه تكون مسؤوليته أشد من الطبيب العالم الذي يجتهد بعلمه ومهارته ويخطأ في العلاج، وقد ورد عن النبي صلى الله عليه وسلم قوله «من تطبب ولم يعلم منه طب قبل ذلك فهو ضامن»[3].

كما اقام فقهاء الشريعة الإسلامية المسؤولية عن التعدى، فلو تعدى المعالج في علاجه فتلف المريض كان ضامناً[4]، أما إذا لم يتعد فلا مسؤولية إذا كان حسن النية وحصل العلاج بأذن المريض أو وليه ذلك لأن الطبيب أو الحجام انما فعلاه للعلاج[5].

(١) الدكتور محمد فائق الجوهري، المسؤولية الطبية في قانون العقوبات، دار الجوهري للطبع والنشر، ١٩٥١، ص ١٩ ـ ٢٠.

(٢) سنن أبي داود، الجزء الرابع، كتاب الطب، المكتبة العصرية، بيروت، دون ذكر سنة الطبع، ص ٣.

(٣) سنن أبن ماجه، الجزء الثاني، كتاب الطب، دار احياء التراث العربي، بيروت، دون ذكر سنة الطبع، ص ١١٥٨، وانظر كذلك بحث الدكتور عبدالرحمن بن حسن النفيسة، مسؤولية الاطباء، بحث نشر في مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، س(١)، ع(٣)، ١٩٩٠، ص ١٨٤.

(٤) ابن القيم الجوزية، زاد المعاد في هدى خير العباد، الجزء (٣)، مطبعة السنة المحمدية، دون ذكر سنة الطبع، ص ٢٢٩.

(٥) الإمام الشافعي، الزم، الجزء (٥)، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، ١٩٨٠، ص١٩٠.

وبهذا فأن فقهاء الشريعة يقررون انتفاء المسؤولية عن خطأ المعالج إذا كان ماهراً في مهنته ولم تعد يداه وكان علاجه للمريض بأذنه وكان الخطأ الذي وقع فيه غير فاحش(١).

كما كان للعرب الفصل الأول في استقلال مهنة الصيدلة عن مهنة الطب فحددوا إطار هذه المهنة لجعل الصيدلي مستقلاً عن الطبيب(٢) . فاوجبوا على العطار الذي يبيع العقاقير أن يكون شبيهاً بالطبيب في أفعاله الحسنة، وأن يتعدد عن الغش والتبديل في الادوية كما يجب عليه عدم القيام بالمعالجة بنفسه متخطياً بذلك ما هو من اختصاص وأن يكون رحيم القلب لا يتواطأ مع الأطباء(٣). ومع ذلك فأن هذه المرحلة لم تخل من قيام البعض من الدخلاء بغش الأدوية بمركبات جديدة أو ابدال بعض الأنواع الغالية الثمن بأنواع رديئة نتيجة تشابه في بعض صفاتها مما أدى إلى ضرورة تنظيم مهنة الصيدلة على أسس قوية وبطرق عديدة منها إجراء امتحان للصيادلة وظهور نظام الحسبة على الصيادلة إضافة إلى دور المؤسسات التعليمية الطبية ـ الصيدلانية(٤).

أما أوروبا فقد شهدت في هذا العصر الكثير من الفتن والحروب، فلم تنصرف الأذهان إلى تنظيم المهنة الطبية، ولهذا تعتبر هذه الفترة بحق عصوراً مظلمة(٥). ومع ذلك فأن هناك من يرى بأن الصيدليات العامة بدأت بالظهور في

(١) الدكتور عبد الرحمن النفيسة، المصدر السابق، ص ١٩٠، وكذلك انظر ابن قدامة، المفتي، الجزء التاسع، دار الكتاب العربي للنشر والتوزيع، بيروت، ١٩٨٣، ص ٣٥٠. الكاساني، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، الجزء (٧)، الطبعة الثانية، دار الفكر العربي بيروت ١٩٨٢، ص ٣٠٥.

(٢) الدكتور حسين عبد السلام، المصدر السابق، ص ١٥.

(٣) الدكتور سامي خلف حمارنه، فهرس مخطوطات الكتب الظاهرية، الطب والصيدلة، مطبوعات مجمع اللغة العربية بدمشق، ١٩٦٩، ص ١٤١.

(٤) الدكتور مصطفى الهيتي، العوامل التي ساهمت في استقلال مهنة الصيدلة عن الطب، بحث مقدم إلى المؤتمر العاشر لاتحاد الصيادلة العرب، بغداد، ١٩٨٦، ص ٣٠ وما بعدها.

(٥) الدكتور محمد فائق الجوهري، المصدر السابق، ص ٢٣، وهو يشير إلى جارنيه، جريمة المزاولة غير المشروعة لمهنة الطب، رسالة دكتوراه من جامعة باريس، ١٩٢٨، ص ١٩ ـ ٢٠.

القرن الحادي عشر وربما قبل ذلك بقليل وخاصة في ايطاليا وفرنسا، وظهرت عدة قوانين في جنوب فرنسا بين سنة ١١٦٢ و١٢٠٢ دعت إلى فصل مهنة الصيدلة عن مهنة الطب(١).

وبدأت بوادر استقلال مهنة الصيدلة في عهد امبراطور ألمانيا فيردريك الثاني الذي أصدر النظام الخاص بمهنة الصيدلة(٢).

لقد عرف هذا العصر - على ظلامه - المسؤولية الطبية ولكن بما يتفق مع العقلية السائدة اناآك، فإذا مات المريض وبسبب العلاج الخاطىء أو الجهل بمزاولة المهنة فأن من تسبب بموته يسلم إلى أسرة المريض ويترك لها الخيار بين قتله أو اتخاذه رقيقاً، كما أن محاكم بيت المقدس كانت تقيم المسؤولية عن جميع الاخطاء رغم أنها تأثرت في تحديد المسؤولية إذا ما كان المريض حراً أم عبداً، فكانت تشدد المسؤولية إذا كان المريض حراً بخلاف ما لو كان هذا المريض عبداً(٣).

## المطلب الثالث: في العصر الحديث.

رغم ما امتاز به هذا العصر من تعرف الأوربيين على الثقافة الإسلامية وقيامهم بترجمة كثير من الكتب عن العربية في القرنين الثاني عشر والثالث عشر، وإسهام عوامل عديدة أدت إلى زيادة العقاقير في الأسواق، فأن ذلك لا ينفي أن حالة الطب كانت متأخرة إلى نهاية القرن الثامن عشر، فالأدوية كانت تعطى لاجل تخفيف الأمراض، وكذلك اختلاف النظريات وتفاوتها تفاوتاً غريبا، حتى أن الدكتور روبنسن يذكر بأن تلك النظريات كانت في حاجة إلى مرضى من

(١) Edward Kremers, Op. Cit. P. 45.

(٢) Joseph. Sprowis, Op. Cit P. 39.

(٣) الدكتور عبد السلام التونجي، المصدر السابق، ص ٤٣ - ٤٤.

الأبطال، وكان من نتائج ذلك أن ذهب من الخلق ضحايا أكثر مما قتلته الثورة الفرنسية وحروب نابليون[١]. ومع ذلك فقد عرف هذا العصر محاولات عديدة لتنظيم مهنة الصيدلة، ففي فرنسا كانت البداية في السنة الحادية عشرة من سنوات الثورة حيث صدر في ١٠ آذار سنة ١٨٠٢ القانون المعروف باسم قانون ١٩ فنتوز لتنظيم مزاولة مهنة الصيدلة وذلك باشتراط مؤهلات خاصة فيمن يريد ممارستها وحصوله على ترخيص بذلك، أما قبل هذا التاريخ كان البقالون يقومون بهذه المهنة. وكذلك الحال في أمريكا إلى عام ١٨٣١ وتركيا إلى عام ١٨٦٢[٢]، وفي انكلترا فإن مهنة الصيدلة تخضع لقانون مستقل ينظم مزاولة المهنة، ويحق للصيادلة المسجلين فقط ممارسة المهنة[٣].

أما في مصر، فأن التقدم فيها بدأ منذ تولية محمد علي باشا والياً على مصر في ١٨٠٥ الذي كان له الفضل الكبير في تنظيم مهنتي الصيدلة والطب حيث أمر في سنة ١٨٢٢ بامتحان الصيادلة الأجانب قبل تعيينهم[٤]، ثم خضعت مزاولة مهنة الصيدلة لنظام الترخيص بالأمر العالي الصادر في كانون الثاني ١٨٨١ والذي عدل عدة مرات حتى قانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥[٥].

وكانت المحاكم في هذا العصر تقيم المسؤولية بناء على الشكاوى التي كانت تتقدم بها الكليات والجمعيات الطبية ضد كل من يزاول المهنة من دون أن يكون حاصلاً على شهادات تلك الكليات أو يكون عضواً في تلك الجمعيات[٦].

---

(١) الدكتور محمد فائق الجوهري، المصدر السابق، ص ٣٧ ـ ٣٩ وهو يشير إلى فكتور رينسون، قصة الطب، نيويورك، ١٩٣٥ ص ٤.

(٢) الدكتور محمد الطيب عبد اللطيف، نظام الترخيص والاخطار في القانون المصري، مطبعة دار التأليف، دون ذكر سنة الطبع، ص ١٤١.

(٣) الخدمات الصحية في بريطانيا، دون ذكر مكان وسنة الطبع، ص ٧٩.

(٤) الدكتور محمد فائق الجوهري، المصدر السابق ص ٤١.

(٥) الدكتور محمد الطيب عبد اللطيف، المصدر السابق، ص ١٤١.

(٦) الدكتور محمد فائق الجوهري، المصدر السابق، ص ٤٨.

وكان للعراق في هذا التاريخ الطويل لمهنة الصيدله مكان بارز، حيث تعتبر بغداد المكان الأول الذي أسست فيها في القرن الثامن مخازن خاصة لإعداد الأدوية والتعامل بها تحت اشراف الحكومة[١].

وفي الفترة ما بين الحرب العالمية الأولى والثانية، ازدادت مهارة الصيدلي الذاتية في إعداد الأدوية، غير أن هذه الأدوية كانت بدائية ومع ذلك تقبلها المريض لرخص ثمنها[٢]. وقد خضعت مهنة الصيدلة للعديد من القوانين والأنظمة والتعلميات التي رسمت حدود ممارستها وكان آخر هذه القوانين هو قانون رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل إضافة إلى العديد من الإنظمة والتعليمات.

---

(١) Edward Kremers. Op. Cit. P. 35.

(٢) الدكتور مصطفى الهيتي، العبوة وأثرها في الدخل القومي وترشيد استهلاك الدواء، بحث نشر في مجلة الصيدلي، مايس ١٩٩٠، ص ٣٦ وما بعدها.

# البا . الأول

# أركــان مســؤولية الصيدلي المدنية وتكييفهــا القانوني

# تمهيد وتقسيم

تتحقق مسؤولية الصيدلي عند ارتكابه فعلاً يستوجب مسؤوليته عنه، والذي يعنينا في هذا البحث هي المسؤولية القانونية للصيدلي، أي عندما يسبب فعله ضرراً للغير، ومهما كانت المسؤولية القانونية تتفرع إلي مسؤولية جنائية واخرى مدنية فأن الصيدلي قد يسأل جنائياً متى ما شكل فعله خرقاً لنصوص القانون العقابي، وقد يسالأمدنياً متى ما كان فعله قد احدث ضرراً للغير يستوجب التعويض دون أن يكون هذا الفصل منصوصاً عليه في قانون العقوبات. وقد يترتب على فعل الصيدلي مسؤولية جنائية ومسؤولية مدنية فيكون مسؤولاً مسؤولية جنائية جزاؤها العقوبة ومسؤولاً مسؤولية مدنية جزاؤها التعويض[1].

ولما كان عنوان بحثي هو مسؤولية الصيدلي المدنية عن اخطائه المهنية فسوف اقصر البحث على المسؤولية المدنية وحدها، وسأخصص هذا الباب لأركان المسؤولية المدنية للصيدلي وتكييفها القانوني، وأقسمه إلى فصلين، بحيث يتضمن الفصل الأول شرحاً لأركان المسؤولية محل البحث محاولاً قدر المستطاع تغليب الجانب العملي على الجانب النظري من دون أن أهمل الجانب الأخير، أما الفصل الثاني فسيخصص لبيان التكييف القانوني لهذه المسؤولية في ضوء التقسيم التقليدي للمسؤولية المدنية إلى مسؤولية عقدية ومسؤولية تقصيرية.

---

(١) انظر في تعريف المسؤولية وتقسيماتها، الدكتور عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء الأول، مصادر الالتزام، دار النشر للجامعات، ١٩٥٢، فقره ٥٠٦، فقرة ٥٠٧، الدكتور سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني، في اللالتزامات، المجلد الثاني، في الفعل الضار والمسؤولية المدنية، القسم الأول، في الأحكام العامة، مطبعة السلام، ١٩٨٨. ص١ وما بعدها. الدكتور حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، الجزء الأول، الضرر، شركة التايمس للطبع والنشر المساهمة، ١٩٩١، فقره (٥) ص ١٣ وما بعدها....

## الفصل الأول

# اركان مسؤولية الصيدلي المدنية

يجب لقيام المسؤولية المدنية للصيدلي توافر ثلاثة اركان هي الخطأ والضرر والعلاقه السببية بين الخطأ والضرر، ومع أعترافي بأهمية هذه الأركان وضرورة تلازمها، إلا أن الواقع يضعني أمام حقيقة لا مفر منها، وهي ضرورة أن ينصب اهتمامي في بحث ركن الخطأ في هذه المسؤولية، إذ أن وجوده يعني التمهيد لمساءلة الصيدلي كما أن تعدد صوره وحالاته وتباين الموقف الفقهي والتشريعي والقضائي ازاءه يستلزم الافاضة في بحثه. بيد أن وضوح هذه الحقيقة ليس من شأنه أن يحجب الضوء عن ابراز الجوانب المهمة لكل من ركني الضرر والعلاقة السببية، من حيث أن لكل منهما دوره الواضح في تحقيق المسؤولية.

لهذا فأن هذا الفصل سيتضمن ثلاثة مباحث سيخصص المبحث الأول لركن الخطأ والمبحث الثاني لركن الضرر والمبحث الثالث لركن العلاقة السببية بين الخطأ والضرر.

# المبحث الأول

## الخطـــأ

أن تحديد مفهوم الخطأ في نطاق المسؤولية المدنية من ادق المسائل وذلك لتعدد صوره ومظاهرة، وسأبحث في مطالب ثلاثة تحديد مفهوم الخطأ، والخطأ المهني للصيدلي وحالاته، وصور خطأ الصيدلي على التوالي.

### المطلب الأول:- يد مفهوم الخطأ

يقتضي الأمر توضيح مفهوم الخطأ في الفقه الإسلامي وفي الفقه والتشريع الوضعي فالفقه الإسلامي لم يستعمل لفظة الخطأ بالمعنى المعروف لدى رجال القانون الحديث وإنما استعمل في محلها لفظة تعدى أو تعمد وهي تعطي نفس المعنى للخطأ الذي ذهب إليه رجال القانون.

ويقصد بالتعدى هو العمل الضار بدون حل أو جواز شرعي[١].

وإذا كان جانب من فقهاء الشريعة الإسلامية قد ذكر بأن الخطأ هو «ما أصبت مما كنت تعمدت غيره»[٢]، فأن ذلك لم يكن إلا بمناسبة الكلام عن القتل وكان المقصود منه المقابلة بين القتل العمد والقتل غير العمد[٣].

لقد وقف فقهاء الشريعة الإسلامية موقفاً وسطاً بين نظرية الخطأ والتي تستلزم الادراك والقصد أو التقصير، وبين نظرية المخاطرة والتي توجب التعويض على كل شخص أضر بغيره بدون وجه حق سواء كان مخطئاً أو لم

---

(١) انظر في ذلك، سيد أمين محمد، المسؤولية التقصيرية عن فعل الغير في الفقه الإسلامي المقارن، رسالة دكتوراه / جامعة القاهرة، دار الكتاب العربي، القاهرة، ١٩٦٤، ص ٨٥.

(٢) السرخس / المبسوط، جزء (١٦)، ص ٦٦.

(٣) الدكتور شفيق شحاته، النظرية العامة للإلتزامات في الشريعة الإسلامية، الجزء الأول، طرفا الالتزام، مطبعة الاعتماد، القاهرة، بدون سنة طبع، ص ١٧٣. الدكتور محمد مختار القاضي، اصول الالتزامات في القانون المدني، دار النشر للجامعات المصرية، القاهرة، ٩٥١، ص ٢١٤.

يكن. فهم يشترطون التعمد في الاضرار التي تقع تسبباً ذلك لأن التسبب هو وسيلة إلى الفعل الضار ولهذا فهو بحاجة إلى ما يقويه ويوصله بالفعل الناتج منه، ومن هنا كان لابد من وجود القصد أو التقصير أو قلة التحرز. كما أخذ فقهاء الشريعة الإسلامية بنظرية المخاطرة في الاصرار التي تقع مباشرة، ذلك لأن الأفعال المباشرة متصلة بالنتائج الناشئة عنها دون فاصل، فتكون وحدها كافية للضمان[١] .

أما الفقه الوضعي فقد عرف الخطأ بأنه «تقصير في مسلك الإنسان لا يقع من شخص واحد في نفس الظروف الخارجية التي احاطت بالمسؤول»، وهذا التعريف هو التعريف العام الذي يشمل المسؤولية العقدية والمسؤولية التقصيرية في وقت واحد[٢].

وإذا كانت التشريعات الوضعية قد اغفلت تعريف الخطأ تعريفاً يحدد عناصره أو يبين طريقة ضبطه، إلا أنها امعنت في اعتبار الخطأ اساساً للمسؤولية المدنية وما يترتب عليه من الزام بالتعويض[٣].

فقد نصت (١٣٨٢) من القانون المدني الفرنسي على أن «كل فعل يوقع ضرراً بالغير يلزم من وقع بخطئه هذا الضرر أن يقوم بتعويضه».

---

(١) سيد امين محمد، المصدر السابق، ص ٨٧. وفي هذا الصدد انظر ابن قدامة / المغني، جزء ٩ ص ٧٧، حيث يشير إلى التفريط وعدم الحفظ ،انظر كذلك أبو القاسم الخوني، مباني تكملة المنهاج، الجزء الثاني، الطبعة الثانية، مطبعة بابل، دون ذكر سنة الطبع، ص ٢٤٢.

(٢) الدكتور عبد السلام التونجي، المصدر السابق، ص ٢٥٧، وهو يشير إلى الفقهين، المسؤولية المدنية، جزء(١)، نبذة ٦٦٩ وما بعدها.

(٣) الدكتور سليمان مرقس، بحوث وتعليقات على الأحكام في المسؤولية المدنية، مطبعة السلام، ١٩٨٧، ص ٣.

وقد يقصد بمصطلح الخطأ الوارد في هذه المادة هو النص على الأعمال العمدية وحدها[1] أما الأعمال غير العمديه من اهمال أو عدم تبصر، فقد اشارت اليها المادة (١٣٨٣) من القانون المذكور حيث نصت على أن (كل شخص يكون مسؤولاً عن الضرر الذي يحدثه، لا يفعله فحسب بل ايضاً باهماله أو بعدم تبصره)[2].

واشارت المادة (١٦٣) من القانون المدني المصري إلى أن كل خطأ سبب ضرراً للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض، وهي بذلك تضع مبدءاً عاما من حيث أن مفهوم الخطأ الوارد فيها يتناول الفعل العمد أو مجرد الأهمال[3].

وجاءت نصوص القانون المدني العراقي في هذا المجال مستمدة من الفقه

---

(١) B. Stark, Dorit Civil, Tome I. Responsabilite Delictuels, 3 edition, Paris, 1988, No. 265.

وايضاً الدكتور حسن الخطيب، نطاق المسؤولية المدنية التقصيرية والمسؤولية التعاقدية، مطبعة حداد، البصرة، العراق، ١٩٥١، ص ٧٥، والدكتور السنهوري الوسيط، الجزء الأول المصدر السابق، ص ٧٦٥، فقره ٥١٩، إلا أن الدكتور السنهوري يضيف إلى ذلك بأن ما ورد في نص الماده (١٣٨٢) من عموم لا يحتمل هذا التحديد، بل هو شامل لجميع الاخطاء عمدية كانت أو غير عمدية.

(٢) وبموجب هذه المادة يكون الالتزام بالاعلام عن التاثيرات الجانبية للأدوية محددا بما هو معروف وقت ادخال الادوية للسوق.
Du code Civile, 1987, Mise a Jour, 1988, art, 1383. Litice, Paris.

(٣) مجموعة الأعمال التحضيرية للقانون المدني المصري، الجزء الثاني ص ٣٥٤ ـ ٣٥٥ وانظر ايضا الماده (١٦٤) من القانون المدني السوري والمادة (١٤٩) من القانون المدني السوداني والمادة (١٢٤) من القانون المدني الجزائري والمادة (٢٥٦) من القانون المدني الاردني، وايضا الفصل (٨٣) من مجلة الالتزامات والعقود التونسية والفصل (٧٨) من قانون الالتزامات والعقود المغربي، اللذين عرفا الخطأ بانه عبارة عن (اهمال ما يجب أو اتيان ما يجب الامتناع عنه دون قصد الاضرار) ومفهوم الخطأ هنا قد اقتصر على الاهمال دون العمد، الدكتور سليمان مرقس، المسؤولية المدنية في تقنينات البلاد العربية، القسم الأول، ١٩٧٨ ص ١٨٠.

الإسلامي، فابقى المشرع التميز ما بين المباشر والمتسبب[1]، حيث نصت الفقرة الأولى من المادة (١٨٦) على أنه (إذا اتلف أحد مال غيره أو انقص قيمته مباشرة أو تسببا، يكون ضامنا إذا كان في احداثه هذا الضرر قد تعمد أو تعدى).

فالمشرع العراقي قد اشترط التعمد أو التعدي فيمن احدث الضرر مباشراً كان أم متسبباً في حين أن الفقه الإسلامي لا يشترط ذلك إلا في المتسبب[2]، وهذا الاتجاه من المشرع ادى إلى القول بأن التفرقة ما بين المباشرة والتسبب ما هي إلا تفرقة ظاهرية وليست لها أية فائدة عملية وأن هذا التحوير يشكل عقبة أمام التقدم الذي وصل إليه الفقه الإسلامي في هذا الميدان[3]. أما الفقره الثانية من المادة المذكورة فقد نصت على أنه (إذا اجتمع المباشر والمتسبب ضمن المتعمد أو المتعدي منهما، فأوضعنا معاً كانا متكافلين في الضمان). فهذه الفقرة تجمل كل من المباشر والمتسبب ضامنين في حالة اجتماعهما إذا كان كل منهما متعدياً في حين يكون المباشر وحده مسؤولاً دون المتسبب في الفقه الإسلامي[4]، وختم المشرع العراقي النصوص المتعلقة بالأعمال غير المشروعة الواقعة على المال والنفس بحكم مشترك حيث قضت الماده (٢٠٤) من القانون المدني بالتعويض عن

---

(١) المباشر هو ما حصل الهلاك أو التلف به من غير توسط أي دون أن يتخلل بينه وبين التلف فعل فاعل اخره والمتسبب هو ما يحصل الهلاك عنده بعلة اخرى إذا كان السبب هو المقتضي لوقوع الفعل بتلك العلة. انظر في ذلك، القرافي - الفروق، الطبعة الأولى، الجزء الرابع، مطبعة دار أحياء الفكر العربية، ١١٤٦ هجرية، ص٢٧. الخوئي - مباني تكملة المنهاج، المصدر السابق، ص ٢٢١. علي حيدر - دور الحكام في شرح مجلة الاحكام، المطبعة العباسية، ١٠٣٥. ص ٨٠. سليم رستم باز، شرح المجلة،، الطبعة الثالثة، دار احياء التراث العربي، بيروت، ١٣٠٠هـ، ص ٦٠.

(٢) جاء في المادة (٥٢) من مجلة الاحكام العدلية أن (المباشر ضامن وأن لم يتعمد)، وجاء في المادة (٩٣) منها أن (المتسبب لا يضمن أو التعمد هو أن المباشر علة وسبب مستقل للتلف أما المتسبب فليس سبباً مستقلاً فاقتضى أن يرافقه صفة عداء ليصلح علة للتضمين. سليم رسم باز، المصدر السابق، ص ٦٠.

(٣) الدكتور حسن علي الذنون، اصول الالتزامات، مطبعة المعارف، ١٩٧٠، فقره (٢٥٤).

(٤) جاء في المادة (٩٠) من مجلة الأحكام العدلية (إذا اجتمع المباشر والمتسبب يضاف الحكم إلى المباشر).

كل تعمد يصيب الغير بأي ضرر من الأضرار[١]، وطبقاً لما تقدم، فأن الصيدلي يعتبر مخطئا عند عدم قيامه بالالتزامات الخاصة التي تفرضها عليه مهنته، وخطأ الصيدلي قد يكون خطأ عقديا وقد يكون خطأ تقصيرياً، فالخطأ العقدي يتحقق بمجرد اخلال الصيدلي بأحد الالتزامات الناشئة عن العقد، وهذا ما استقر عليه الفقه والقضاء[٢]، أما الخطأ التقصيري فيتحقق في جانب الصيدلي متى ما اخل بالواجب القانوني العام الذي يقضي باتخاذ اليقظة والحذر لعدم الاضرار بالغير، ويعبر فقهاء الشريعة الإسلامية عن ذلك بالتقصير في التحرز، فالصيدلي يسأل لتقصيره في الاحتراز عن الفعل الذي ادى إلى وقوع الضرر، ويقول في ذلك الزيلعي في كتابه شرح الكنز (يؤثم اثم ترك التحرز والمبالغة في التثبت لأن الأفعال المباحة لا يجوز مباشرتها إلا بشرط إلا تؤذى احداً، فإذا اذى احداً فقد يتحقق ترك التحرز فياثم)[٣].

لهذا فأن عمل الصيدلي يجب أن يكون مطابقاً للأصول العلمية المقرره فإذا ما فرط في اتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسؤولية[٤].

أما إذا لم يثبت وقوع تقصير من جانب الصيدلي وتبين انه قد اتخذ الاحتياط اللازم عند تزويد المريض بالعلاج الموصوف، فلا مسؤولية عليه[٥].

---

(١) اورد مشروع القانون المدني العراق قاعده عامة في المادة (٤٠٦) منه حيث نصت على أن (كل خطأ سبب ضرراً للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض).

(٢) Colin et Capitant, Trait de Droit Civile, tome II, Obligations, Paris, 1959, No. 1094.
الدكتور عبد الرزاق السنهوري، الوسيط، الجزء الأول، المصدر السابق، ص ٤٢٧. الدكتور محمود جمال الدين زكي، الوجيز في النظرية العامة للالتزام في القانون المدني المصري، الطبعة الثالثة، ١٩٧٨، ص ١٣١، الدكتور عبد المجيد الحكيم، الوجيز في القانون المدني العراقي، الجزء الأول، مصادر الالتزام، الطبعة الثانية، ١٩٦٣، ص ٣٤٨، وحكم محكمة استئناف الاسكندرية، جلسة ٥/٢/١٩٥٠، مجلة التشريع والقضاء، س (٢)، ع(١٥)، ص ٢٧٧، نقض مدني مصري، جلسة ١٩/٥/١٩٨١، مجموعة المبادىء القانونية التي قررتها محكمة النقض، الدائره المدنية من ١٩٧٩ - ١٩٨٤.

(٣) الشيخ محمد ابو زهرة، الجريمة والعقوبة في الفقة الإسلامي، (الجريمة)، دار الفكر، بدون سنة طبع، ص ٥٦٥.

(٤) نقض جناني مصري، جلسة ١٩٥٩/١/٢٧، موسوعة القضاء والفقه، جزء (٨)، ص ١٨٨.

(٥) قرار محكمة تمييز العراق في قضية الصيدلي قاسم الخالدي، جلسة ١٩٥٤/٥/١٥، جريدة اليقظة، جريدة يومية سياسية، س(٣٠)، ع(١٨٩٨) في ١٩٥٤/٥/١٧.

وسواء كان الالتزام الذي حصل الاخلال به التزاماً عقدياً أم التزاما قانونياً، فهو أما أن يكون التزاماً بنتيجة تحقيق غاية، وفي هذه الحالة يعتبر الشخص مخطئاً إذا لم تتحقق النتيجة المنشودة، أو قد يكون التزاماً بوسيلة (بذل عناية) وعندها يكون الشخص مخطئا إذا لم يبذل العناية اللازمة[١].

فهل أن التزام الصيدلي هو التزام بنتيجة أم هو التزام ببذل عنايه؟

لقد اتفق جانب من الفقه ممن بحث هذا الموضوع على أن هناك التزاماً محدداً يلقى على عاتق الصيدلي يتمثل في تجهيز ادوية سليمة من حيث الصفات والخواص إلى المرضى سواء قام بتحضيرها بنفسه أو تسليمها من المنتج لها، وتبرير ذلك أن الصيدلي يستطيع من الناحية العلمية أن يتحقق من المواد التي يستعملها أو التي يتسلمها لبيعها[٢].

هذا يعني أن التزام الصيدلي هو التزام بنتيجة وساير القضاء الفرنسي في أحكامه الموقف الفقهي الداعي إلى اعتبار التزام الصيدلي التزاما بنتيجة، فاعتبر الصيدلي دائماً مديناً بالتزام محدد يتمثل بصرف أدوية سليمه[٣]، ولكن إذا كان

---

(١) الدكتور حسن علي الذنون، النظرية العامة للإلتزامات، دار الحرية للطباعة، ١٩٧٦، ص١٨١، فقره ٢٠٤، الدكتور انور سلطان، النظرية العامة للإلتزام، الجزء الأول مصادر اللالتزام، دار المعارف، ١٩٦٥، ص٤٠٣، الدكتور حسن زكي الابراشي، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، دار النشر للجامعات، بدون ذكر سنة الطبع، ص ١١٥.

(٢) philipe Le Tourneu, Le responsabilite Civil, deuxiem edition, Paris, 1976, No. II67.

Gerard Memeteaue, Le Droit Medical, Paris, 1988, No. 6I7.

الدكتور محمود جمال زكي، مشكلات المسؤولية المدنية، الجزء الأول، في ازدواج أو وحدة المسؤولية المدنية، مطبعة جامعة القاهرة، ١٩٧٨، ص ٣٩٣ هامش رقم (٤). وانظر مؤلف المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، للدكتور عبد الحميد الشواربي، والاستاذ عز الدين الدناصوري، القاهرة الحديثة للطباعة، ١٩٨٨، حيث يذكران في ص ٧٠ وص ٨٠ بأن التزام الصيدلي هو التزام ببذل عناية تقتضيها أصول الحرفة، إلا أنهما يعودان فيقولان في ص ١٤٢٦ أن القاعدة هي أن التزامه التزام بنتيجة.

(٣) Angers, II arv. 1946, Dalloz, 1949, No. 132. Poitiers 4 dec, 1957.

الصيدلي يضمن سلامة الأدوية التي يبيعها أو يركبها، إلا أنه لا يضمن فعالية تلك الأدوية ومدى نجاحها في العلاج[١].

إلا أن هذا القول ينبغي أن لا يؤخذ على اطلاقه، فالصيدلي لا يضمن فعالية الدواء ونجاحه في الشفاء إذا ما كان هذا الدواء قد اعد بصوره تتفق مع الأصول العلمية المستقرة، أو كانت مدة صلاحيته للإستعمال لم تنته بعد، أما إذا كانت هذه المدة قد انتهت قبل صرف الدواء ووصوله إلى المريض، فإن الصيدلي بدون شك سيكون مسؤولاً عن فعالية الدواء في هذه الحالة، فالطبيب عندما يصف دواءً للمريض فإنه يتوقع منه أن يكون له اثراً في العلاج بالصورة التي يكون فيها محتفظاً بفعاليته، أما وقد انتهت مدة صلاحية الدواء للأستعمال فأنه سوف يفقد تلك الفعالية وقد تتحلل عناصره. وكذلك لا يتحمل الصيدلي المسؤولية عن الاضرار التي يصاب بها المريض إذا ما كانت تلك الاضرار قد نشأت بسبب الحساسية المفرطة للمريض[٢].

ولكن تبقى المسؤولية قائمة في جانب الطبيب الذي وصف الدواء من دون أن يأخذ بنظر الاعتبار قابلية المريض على تعاطيه هذا الدواء. وإذا كان الصيدلي يلتزم بنتيجه فإن من يقوم بصنع الدواء يلتزم ببذل عناية خاصة، وهذا ما قضت به محكمة النقض الفرنسية حيث اعتبرت التزام الصانع للدواء التزاماً بوسيلة وليس التزاماً بنتيجة[٣]، وعلى النهج ذاته سارت محكمة استئناف باريس حيث تعرضت في أحد أحكامها لمسألة ما إذا كان صانع الدواء يلتزم ببذل عناية أم أنه يلتزم بنتيجة وانتهت المحكمة إلى عدم وجود الالتزام الأخير على كاهله، فمن

---

(١) Poitiers 4 Dec, 1957.
اشار اليه الدكتور محمد حسنين منصور، المسؤولية الطبية، موسوعة القضاء والفقه جزء ٢٣١ ص ٦٧.

(٢) Paris 4 Jull, 1970, Philippe, Op. Cit. No, II67.

(٣) Cassciv, 14 Mars 1960, Dalloz, 1962. No. 81.

واجبه مثلاً أن يضع التعليمات والإرشادات على الدواء بالصورة التي توجه عناية المرضى إلى أنسب الطرق للإستعمال ولكن ليس من واجبه أن يتوقع المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها أحد المرضى نتيجة استعمال الدواء[1].

## المطلب الثاني: الخطأ المهني للصيدلي وحالاته.

أن الصيدلي قد يرتكب اخطاء أثناء ممارسته للمهنة وهذه الأخطاء يطلق عليها عادة، الأخطاء المهنية أو الفنية، فما هو المقصود بالأخطاء المهنية أو الفنية[2].

أن الخطأ المهني في مجال بحثنا يتعلق بمهنة الصيدلي اثناء مزاولته لها، ويتجسد هذا الخطأ في خروج الصيدلي بحكم مهنته واختصاصه الفني الذي يفرض عليه مراعاة أصول عمله للحيلولة دون حصول الضرر. ويشير فقهاء الشريعة الإسلامية بهذا الشأن إلى أن الصيدلي يجب أن لا يتعدى حدود ما أمر به وأن يكون حسن النية في تعامله مع المرضى[3].

وهذا الخطأ قد يحصل عند صرف الصيدلي للأدوية المدرجة في الوصفة الطبية أو عند قيامه بتركيب الدواء بنسب تختلف تماماً عن التي حددها الطبيب

---

(١) حكم محكمة استئناف باريس في ١٩ اب سنة ١٩٧٠، وحكمها في ٤ تموز ١٩٧٠، مجلة ادارة قضايا الحكومة، س(١٧)، ع(١)، ١٩٧٤، ص ١٨٧ ـ ١٨٨.

(٢) انظر في بيان الخطأ المهني:

Rene Rodiere, La Responsabilite Civile, Paris, 1952, No. 1424. Dalloz, Repertoire de Droit Civile, Responsabilite de Fait personnel, tome VI, Paris, 1975, p. 5.

الدكتور منير رياض حنا، المصدر السابق، ص ٤١ وما بعدها، الدكتور رؤوف عبيد، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، بحث نشر في مجلة مصر المعاصرة، س ٥، ع ٢٩٩، ص ٢٧ وما بعدها.

(٣) الإمام الشافعي الأم، جزء (٥) حيث جاء في باب خطأ الطبيب والأمام يؤدب، ص ١٠٠. (أن يأمر الرجل به الداء الطبيب أن يبط جرحه.. ولم يتعد المأمور ما أمره فلا عقل ولا مأخوذية أن حسنت نيته إن شاء الله تعالى).

أو أن يستعمل مادة معنية تستعمل لأغراض أخرى في تركيب هذا الدواء[1].

وقديماً كان الشك يرمي بظلاله على مسؤولية رجال الفن - ومنهم الصيادلة - عن اخطائهم الفنية، إذ أن حصولهم على الشهادة العلمية والتي يرخص لهم على أساسها بمزاولة المهنة، تجعل كلاً منهم جديراً بالقيام بعمله على الوجه الصحيح، ويكونوا بالتالي محلاً لثقة الأخرين، فاخضاعهم لاية رقابة أو مسؤولية عن أية صورة من صور خطئهم قد يؤدي إلى التقابل من شأن شهادتهم العلمية.

بل وبعدم قيمتها، كما أنه يضر بسمعة المهنة ويعطل مزاولتها ويمنع بالضرورة تقدمها، فالرقيب الوحيد حسب قول الدكتور - دويل - يجب أن يكون الضمير والرأي العام[2].

إلا أن هذا الأمر لم يبق على حاله إذ استقر الرأي على إقامة المسؤولية متى كان الخطأ ثابتاً محققاً أيا كانت صفته او درجته، وأكثر من ذلك ذهب البعض - وبحق - إلى أن التفرقة بين الخطأ المهني الجسيم واليسير لا تسري على أخطاء الصيادلة، إذ لا تثار فيهما الإعتبارات الشائكة التي كانت سبباً في التمييز بين أخطاء الأطباء. فالصيدلي يسأل دائماً - جنائياً ومدنياً - متى صدر منه خطأ وكان هذا الخطأ سبباً في وفاة المريض أو في اصابته، دون الحاجة للبحث في نوع الخطأ ولا في مداه، فمسؤولية الصيادله تخضع للقواعد العامة في المسؤوليه، فلا محل للتفرقة[3]، وإذا كان من شأن التفرقة ما بين الخطأ المهني الجسيم واليسر أن يجعل الصيادلة أكثر طمأنينة في عملهم، فلا يسألون إلا عن

(١) انظر بصدد ذاك التعليمات المهنية الصادرة إلى الصيدليات الأهلية لمنعهم من شراء الماء المقطر المنتج بطرق بدائية ومعد للأغراض الصناعية واستعماله في تركيب الأدوية، مجلة الصيدلي، ع(٣)، ١٩٧٣، ص ٥٨.

(٢) نقلاً عن الدكتور محمود محمود مصطفى، مسؤولية الأطباء والجراحين الجنائية، بحث نشر في مجلة القانون والأقتصاد، س (١٣)، ع (١)، ١٩٤٨، ص ٢٩٣.

(٣) الدكتور رؤوف عبيد، المصدر السابق، ص ٣٦.

اخطائهم المهنيه الجسيمة، فإن المرضى مستعملي الدواء يجب أن يكونوا في طمأنينة أيضاً وأن تتوافر لهم الحماية الكافية من اخطاء الصيادلة، إضافة إلى ذلك أن حصولهم على الشهادة العلمية لممارسة المهنة ليس من شأنه أن يوفر الغطاء المانع من مسؤوليتهم وإنما تخولهم ممارسة المهنة على النحو السليم. ومن ثم فإن الصيدلي يكون مسؤولاً في كل الحالات التي يخالف فيها الشروط القانونية، فخطأ الصيدلي يقع تقديره بالاستناد إلى الالتزام بالحيطة والحذر التي تفرضه عليه أصول المهنة(١). كما أن القضاء الفرنسي أقام المسؤولية عن الخطأ المادي أيضاً، فاعتبر الصيدلي مسؤولاً إذا ما استلم وصفه طبية تحمل ارقاماً عربية مخالفة بذلك الوصفات النظامية ولم يبلغ محضر الدواء عنها وادى إلى خطأ في تركيب الدواء(٢) وقضت محكمة النقض الفرنسيه في أحد أحكامها بأن ما وقع فيه أحد الصيادلة من غلط مادي وهي بصدد تنفيذ الوصفة الطبية الخاصة بأحد المرضى. حيث سلم دواءً آخر بدلا من الدواء الذي حدده الطبيب في مسلك الصيدلي الذي سلم دواءاً يختلف من حيث القوة عن الدواء الذي سجله الطبيب في التذكرة الطبية (٣).

واستقر القضاء المصري على أن المسؤولية تقوم متى ما تحقق الخطأ مهما كان نوعة، سواء كان خطأًفنيا أو غير فني، جسيما أو يسيرا بشرط أن يكون هذا الخطأ ثابتا ثبوتا كافيا(٤) .أما عن القضاء العراقي فلم اعثر على أحكام بهذا الشأن وانما أشار في أحد أحكامه إلى الخطأ العادي للصيدلي. فقضت

(١) Dalloz, 1949, No. 130.

(٢) Angers, Ilav. 1940, H. Lalou, Trait Pratque de la Responsabilite Ciile, Quatrieme edition, Paris, 1949, No. 43I.

(٣) انظر هذه الأحكام في بحث الدكتور حسن أبو النجا، مسؤولية الصيدلي المدنية عن تنفيذ التذكرة الطبية، مجلة المحامي الكويتية، س ١٢، ١٩٨٩، ص ٦٣.

(٤) حكم محكمة استئناف مصر، جلسة ١٩٣٦/١/٢، المحاماة، س ١٦، ص ٧١٣.

محكمة التمييز بأن اعتراف الصيدلي بغيابه عن الصيدلية دون أنابة صيدلي مجاز يحل محله، يعتبر خطأً لأن القانون يمنع غياب الصيدلي عن الصيدلية ما لم يقم مقامه صيدلي مجاز [١].

أن الاخطاء المهنية التي قد تقع جراء ممارسة مهنة الصيدلة عديدة، إلا أن من أبرز حالات الخطأ المهني تتمثل بقيام الصيدلي بممارسة مهنة الطب من خلال تشخيص الأمراض أو وصف الأدوية لمرضاه، دون الرجوع إلى طبيب مختص، أو قد ترتكب هذه الاخطاء اثناء تنفيذ الصيدلي للتذكرة الطبية المراد صرفها.

ويشير الاستاذ سافاتيه إلى أن مهنة الصيدلة هي مهنة معاونة الطب ومن ثم فأن الصيدلي يتحمل نوعين من المسؤولية، من جهة أنه ليس بإمكانه أن يقوم مقام الطبيب في أي نشاط طبي، ومن جهة اخرى عليه أن ينفذ الوصفات الطبية بشكل صحيح[٢]، فليس من مهام الصيدلي ممارسة المهنة الطبية أو معالجة الأمراض فذلك من اختصاص زميله الطبيب[٣].

ويلاحظ أن هذه الحالة كثيراً ما تلاحظ في الحياة العملية، فالصيدلي لسبب أو لآخر قد يلجأ إلى استبدال العلاج الذي وصفه الطبيب بعلاج اخر، وهذا مما لا شك فيه يولد اخطاراً ملحوظة، فقد يعطي الصيدلي الدواء على شكل اقراص في الوقت الذي كان فيه الطبيب قد وصفه على شكل حقن، فهذا الأخير عند وصفه للدواء بشكل حقن قد يرى أن يكون له أثر في العلاج بشكل أسرع مما لو وصف بشكل اقراص ومن ثم فقد يكون للسرعة اثرها في انقاذ المريض

(١) قرار محكمة تمييز العراق، رقم ٥٣ / ١٩٧٠ في ١٩٧٠/١٢/٢٢، النشره القضائية، س ١، ع (٤)، ١٩٧١، ص ٢٧١.

(٢) R. Savatier. Trait responsabilite Civile, tome II, Paris, 1951, No. 800

(٣) D. Planiol, Trait elementaire droit Civile, tome troiseme troiseme, Paris 1951, No. 350I.

وانظر في هذا المعنى ايضاً السلوك الطبي واداب المهنة، الدكتور عبد الوهاب عبد القادر، الطبعة الأولى، مطبعة جامعة الموصل، ٩٨٨، ص ٢٩.

وبالعكس.

وقد حرم قانون مزاولة المهنة على الصيدلي الجمع بين مزاولة مهنته ومهنة الطب حيث نصت الفقرة السادسة من المادة الثالثة من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي (على أنه لا يجوز أن يجمع بين مزاولة مهنته ومهنة الطب أو طب الأسنان أو الطب البيطري)(١).

وأقام القانون المسؤولية على كل من مارس هذه المهنة دون الحصول على الترخيص أو انتحل أية تسمية أو لقب تدل على أنه مرخص بممارستها(٢).

وهذا الموقف من التشريع سايره القضاء في العديد من احكامه، ففي فرنسا شبهت المحاكم الصيدلي في هذه الحالة بمن يمارس مهنة الطب بصورة غير مشروعة(٣)، واعتبرت مسؤوليته مشدده ازاء ذلك(٤).

كما اعتبر مجلس الدولة الفرنسي مبدأ استقلالية مهنة الصيدلة مانعاً من ممارسة أي مهنة أخرى خاصة مهنة الطب حتى إذا كان صاحب العلاقة حائزاً على شهادة موازية لمهنة الطب(٥)، وأقامت محكمة النقض المصرية المسؤولية ازاء كل من مارس مهنة الصيدلة دون ترخيص حتى إذا تبين أن ما وقع هو قيام عامل غير مرخص له بعملية تحضير الدواء رغم أن مدير الصيدليه هو صيدلي قانوني ولم يقع أي خطأ في صرف التذكرة الطبية(٦)، كما الزمت محكمة

(١) يقابلها المواد ١، ٧، من قانون الصيدلة المصري والمواد (٢، ٢٤) من قانون الصيدلة اللبناني.

(٢) المادة (٣٠) من قانون نقابة الصيادلة العراقي.

(٣) Lyon, 20 Juin, 1895, De planiol, Op, Cit. No. 3501.

(٤) Seine, 10 Oct. 1953, Dalloz, 1949, No. 209.

(٥) Cons. d'et. IFevr. 1946, Dalloz, 1949, No. 64.

(٦) حكم محكمة طنطا الكلية الأهلية في ١٩٣٠/٥/٥، المحاماة، س (١١)، ع (١٠)، ص ١٠٩.

استئناف بيروت الصيدلي الذي يعين في احدى الوظائف أن يتخلى عن صيدليته لأنه لا يجوز الجمع بين مهنة الصيدلة وأية وظيفة اخرى[١].

أن الاتجاه التشريعي والقضائي الداعي إلى ضرورة حصول الصيدلي على ترخيص لمزاولة مهنته تؤيده كل التأييد لأن من شأن ذلك أن يقطع السبيل أمام كل من تراوده نفسه في ممارسة نشاط ليس من اختصاصه، وبنفس الوقت يجب أن يسمح للصيدلي باعطاء بعض الأدوية دون إذن الطبيب في حالات معينة ولا سيما في مجال بيع الأدوية التي لا يجوز بيعها دون وصفة طبية. وقد يضطر الصيدلي إلى اعطاء العلاج في حالة الضرورة، وهذا ما حكم به القضاء الفرنسي حيث قضى بعدم المسؤولية عند قيام الصيدلي باعطاء علاجاً في حالة الضروره[٢]. ولكن ما هو الحكم لو قام الصيدلي بعملية زرق الحقن؟ هل تعتبر مزاولة لمهنة الطب بصوره غير مشروعة؟

لقد تعرض القضاء المصري لهذه الحالة في قضية كانت الضحية فيها طفلة بمرض فعرضت على الطبيب الذي وصف لها الدواء وهو حقن الكالسيوم، وحدث أن اصيبت الطفلة بنوبة في غير موعد الحقنة فحملها والداها إلى الطبيب فلم يجده، فأخذها إلى أحد الصيادلة وطلب منه أن يعطيها الحقنة، وشاء القدر أن تحركت الطفلة في اثناء الحقنة فكسرت الأبرة في جسدها وتوفيت بعد أن فشلت العملية الجراحية في انقاذها، فقضت المحكمة بعدم مسؤولية الصيدلي، وقالت أن الصيدلي القانوني شخص قد حصل على قسط وافر من الثقافة الصحية والعملية في هذه الناحية، وعزفت المحكمة عن الأفاضة في مناقشة ما حصل إذا اعتبرت ذلك من باب التزييد غير الضروري ما دام كان عمل الصيدلي مطابقاً للقانون

(١) حكم محكمة استئناف بيروت المدنية الأولى في ١٩٦٦/٦/٢٣، النشرة القضائية اللبنانية، س (٢٢)، الجزء (١٢)، ١٩٦٦.

(٢) حكم محكمة استئناف باريس في ١٩٨٠/٢/٧، اشار إليه الدكتور محمد فائق الجوهري، المصدر السابق، ص ٢٥٢.

وأن الطفلة كانت في حالة تستوجب الإسعاف، وأن الصيدلي يجوز له قانوناً أن يقوم بهذا الأسعاف[1].

ويمكن القول أن حكم المحكمة هذا قد جانب الصواب في شق منه، ففي الوقت الذي نشد على الأيدي لفسح المجال أمام الصيدلي باعطاء الحقن من حيث أن هذا العمل يتفق مع ما توصل إليه الصيدلي من خبرة علمية بل وربما عملية ايضاً، إذ أن من واجب الصيدلي وهو يعطي الحقنة لطفلة من أن يتوقع تحرك الطفلة اثناء الحقنة فيجب أن يتخذ كل ما من شأنه لمنع وقوع الضرر كان يطلب من والدها الأمساك بها بغية عدم تحركها، أو غير ذلك من السبل، أما وقد ارتكب خطأ فعله أن يتحمل وزر خطئه. إلا أن محكمة النقض المصرية قضت وهي في سبيل تأييد الحكم الاستئنافي من أن قيام الصيدلي باعطاء الحقن لا يمكن أن يعفيه من المسؤولية إلا في حالة الضرورة ولا يمكن أن يبرر فعل الصيدلي هذا من أن الكثير من الصيادلة يقومون باعطاء الحقن أو اعتادوا على ذلك فليس في مخالفة الصيادلة للقانون وعدم وقوعهم تحت طائلته أن يسوغ لبعضهم بارتكاب هذه المخالفة[2].

وينتقد جانب من الفقه هذا الحكم، حيث يرى أن قيام الصيادلة باعطاء الحقن بل قيام افراد عاديين باعطائها ممن لهم معرفة بكيفية اعطاء الحقن وبناء على اذن الطبيب أمر اضحى عرفاً يحقق للناس من مصلحة أكبر من تلك التي اعتبرت مزاولة العمل الطبي دون ترخيص جريمة، إذ أن العبره بالتفسير المنطقي

(١) حكم محكمة جنايات مصر قضية ٤٧٤ ـ ١٩٤٥، جلسة ١٩٤٧/١١/١١، اشار إليه الدكتور محمد فائق الجوهري، المصدر السابق، ص ١٥٣.

(٢) نقض جنائي جلسة ١٩٦٠/١٢/١٣، مجموعة احكام النقض / جنائي، س (١١)، ع (٣)، ص ٩٠٤ وانظر ايضاً حكم حديث بهذا المجال في ١٩٨٨/١/٣، اشار إليه الدكتور منير رياض حنا، المصدر السابق، ص ١٣٨.

للنصوص لا بتفسيرها الحرفي، إضافة إلى أن عملية الحقن في ذاتها من البساطة خاصة تلك التي لا تتطلب احتياطات خاصه فليس من الضروري أن يقوم بها طبيب بشري[١].

وهذا الرأي جدير بالأخذ به لما يحققه من مصلحة من جانب، ولما يتمتع به الصيدلي من دراية وخبرة في هذا المجال تؤهله للقيام بهذه المهمة من جانب اخر.

وقد يقع الخطأ المهني للصيدلي من خلال تنفيذه للتذكرة الطبية فما يتمتع به الصيدلي من خبرة فنية ومهارة في ميدان تخصصه يفرض عليه التزاماً قانونياً ومهنياً يتمثل بمراجعة التذكرة الطبية لغرض صرف ما فيها من دواء.

وقد يبرز الخطأ اثناء مراجعة الجانب الشكلي للوصفة أو الجانب الموضوعي لها، حيث يرى جانب من الفقه المدني أن التزام الصيدلي بمراجعة التذكرة الطبية يتخذ جانبين، شكلي ومؤداه قيام الصيدلي بالتأكيد من صدور التذكرة الطبية من طبيب له الحق في اصدارها، وموضوعي ومضمونه التزام الصيدلي بالتأكيد من مدى مطابقة الدواء الذي وصفه الطبيب للقواعد الفنية[٢].

والصيدلي عند قيامه بهذه الواجبات فأنه بلا شك يستند إلى ما ورد في وصفة الطبيب فهذه الاخيرة يجب أن تبين كمية وكيفية ومدة العلاج، ويجب أن تخلو من أي غموض قد يؤدي إلى الخطأ في قراءة بياناتها من قبل الصيدلي[٣].

(١) الدكتور رمسيس بهنام، النظرية العامة للقانون الجنائي، الطبعة الثانية، منشاة المعارف، ١٩٦٨، ص ٧٣٧، هامش رقم (١). وانظر عكس هذا الرأى الدكتور عبد الحميد الشواربي، الاستاذ عز الدين الدناصوري، المصدر السابق، ص ١٤٢٧.

(٢) الدكتور حسن أبو النجا، المصدر السابق، ص ١٤٨ وما بعدها.

(٣) Gerard Meteau, Op. Cit. No. 630

فعندما لا يذكر الطبيب طريقة الاستعمال في وصفته ولا الجرعه اللازمة لأعطائها إلى المريض للإطلاع عليها من قبل الصيدلي فإنه يحتفظ لنفسه بمسؤولية ذلك وما ينجم عنها من عواقب وخيمة[١].

والخطأ في الجانب الشكلي قليل الوقوع في الحياة العملية، إذ غالباً ما تكون البينات الرئيسة للوصفة الطبية من أسم الطبيب وتخصصه مكتوبة باحرف مطبوعة ومختومة بختم الطبيب خلافاً للجانب الموضوعي الذي شهد الواقع حدوثه بشكل ملحوظ، فقد يحدث أن يصف الطبيب دوائين متعارضين أو قد يخطأ في وصف الدواء من حيث كونه غير ملائم لسن المريض أو قابليته البدنية. وارى أن المشرع العراقي في قانون مزاولة المهنة قد القى على الصيدلي بعض الاعباء عند مراجعته للجانب الشكلي، فقد قرر أن على الصيدلي أن ينبه محرر الوصفه إذا ما وجد أن فيها مخالفة فنيه أو أنها تحتوي دواءً اكثر مما هو معين في دستور الزدوية، ويطلب إليه تصحيحها أو تاييدها مع التوقيع إذا أصر على صحتها[٢]، في حين الزم الصيدلي برفض كل وصفة لا تحمل اسم وعنوان موقعها بطريقه مقروءة[٣].

والأفضل أن يصار في الحالة الثانية (حالة مراجعة الصيدلي للجانب الشكلي للوصفة) إلى السؤال عن الطبيب الذي وصف الدواء أو الاستعانة بكل السبل التي قد تمكن الصيدلي من معرفة محرر الوصفة بدلاً من رفضها، فرفض الوصفة لا يحل المشكلة بل يجعلها أكثر سوءاً، ولذا كان المشرع العراقي قد فرض على

(١) من وقائع قضية الصيدلي قاسم الخالدي التي عرضت على محكمة تمييز العراق في ١٩٥٤/٥/١٥، جريدة اليقظة، جريدة يومية سياسة، س (٣٠)، ع (١٨٠٣) في ١٩٥٤/١/٢٢، وانظر ايضاً التعليمات التي اصدرتها وزارة الصحة لغرض تنظيم كيفية وصف وصرف الأدوية من قبل المسؤولين عن عيادات الأطباء واطباء الأسنان والصيدليات، رقم (٥) لسنة ١٩٩٠، الجريدة الرسمية، ع (٣٣٢٦) في ١٩٩٠/٩/٢٤.

(٢) المادة (١٦) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي.

(٣) المادة (١٩) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي.

الصيدلي التزامات معينة عند مراجعة جانب التذكرة الموضوعي بدلاً من أن يعمد إلى رفضها، فلم لا يصار إلى فرض مثل هذه الإلتزامات عند تحقيق الصيدلي من الجانب الشكلي. ثم أن المشرع العراقي لم يهتم بتاريخ إصدار التذكرة الطبية، بل ركز على العنوان والأسم فقط إذ جاء النص بصيغة الحصر، في الوقت الذي يكون فيه لتاريخ اصدار التذكره اهمية في احوال معينة بحيث يجب على الصيدلي أن يرفض صرفها إذا كانت خالية من التاريخ أو كان قد مضى على صرفها زمن طويل(١).

كما أطالب بأن يكتب اسم المريض الثلاثي على الأقل في الوصفة الطبية، فحياتنا تزخر باسماء متشابهة وقد يلجأ الصيدلي وبسبب كثرة المراجعين إلى ترتيب هذه الوصفات حسب الاسبقية وهنا تخشى أن يصرف الدواء لشخص مكان آخر بسبب مناداة الصيدلي للأسم الأول أو الأسم الأول والثاني للمريض، إلا أن بعض الناس قد تعودوا أن يرجعو إلى الطبيب ثانية بعد الحصول على الدواء بغية التأكد منه، وهذا الأتجاه من البعض يجب أن يحظى بتأييدنا له لما فيه من مصلحة، فقد يكتشف الطبيب خطأ الصيدلي إذا ما اخطأ بل قد يرى خطأه هو بعينه بعد أن يرى قناني الدواء أو اقراص الحبوب التي وصفها، رغم أن هذا قد لا يتقبله بعض الأطباء والصيادلة برحابة صدر، فالطبيب قد تثقله كثرة المراجعات والصيدلي قد يرى فيه تقليلاً لمكانته المهنية، ولكن يجب أن تتقبل هذا لما يحققه من فائدة على المجتمع بأسره ولكن هل يستطيع الصيدلي أن يعيد كتابة الوصفة أو إضافة أدوية جديدة فيها دون أن يخوله الطبيب(٢) ؟

ليس من حق الصيدلي اجراء أي تغيير بحذف أو إضافة لبعض الأدوية دون الحصول على موافقة الطبيب المسبقة، وهذا ما يتفق مع النصوص

(١) انظر في ذلك مثلاً ما نشرته مجلة الصيدلي في عددها الأول الصادر في نيسان ١٩٨٠ ص ٣٤، من أن ضوابط وتعليمات وضعت في الاتحاد السوفيتي حول صرف الوصفات والادوية ومنعت هذه التعليمات صرف الوصفات الطبية بعد عشرة أيام من تاريخ كتابتها.

(٢) انظر في هذا الموضوع David. A. Fischer, William Powers, Products Liability, American case book series, 1988, p. 661.

التشـريعيـة[1]. وهو ما استقرت عليه غالبية الفقه الفرنسي ايضاً بعد خلاف حول هذا الموضـوع[2].

وهذه المبـادىء سالفـة الذكر رسـخـها القـضـاء في احكامه فجـعل الصـيـدلي مسؤولاً عن تنفيذ الوصفية الطبية إذا كان من السهل عليه أن يتوقع بأن الدواء يحتوي على خطورة واضحة[3]، واعتبر خطأ الصيدلي جسيماً، أن هو لم يتأكد من أن الدواء الذي تم صرفه كان مطابقاً للدواء الذي وصفه الطبيب[4] كما يكون من واجب الصيدلي إذا كانت الوصفة الطبية مشتملة على بيان غير واضح أن يتحرى عن الطبيب من مشترى الدواء أو يستند إلى دليل الهاتف أو دليل الأطباء أو أية وسيلة اخرى ليتحقق من صحة البيان الوارد فيها[5].

كما وتقوم مسؤولية الصيدلي عن صرف الأدوية، وأن كانت الوصفة مكتوبة بشكل غير واضح، إلا أنه يستطيع تدارك ما بها من غموض[6]، كان لم يفطن إلى أن الجرعه المسجلة في التذكرة الطبية كانت عالية جداً بالنسبة للمريض الذي لم يفطن إلى أن الجـرعة المسجلة في التـذكرة الطبـيـة كانت عـاليـة جـداً بالنسـبـة للـمريض الذي كـان طفـلاً قـيـاسـاً لسنه ووزنه فكان ينبـغي عليـه أمـا أن يرفض صرف الدواء مـخطراً والدي الطفل بما يمكن أن يترتب على استعمال هذا الدواء من اخطار، وأما أن يخطر الطبيب قبل صرفه[7].

(١) المادة (١٤) من قـانون مـزاولة مـهنة الصـيـدلة العـراقي والمادة (٥٣) من قـانون الصـيـدلة اللبناني.

(٢) انظر في ذلك تفصيلا، الدكتور حسن أبو النجا، المصدر السابق، ص ١٥٥ وما بعدها.

(٣) Anger, II avr. 1946. Dalloz, 1949, No. 132.

(٤) Clermont - Ferrand, 18 Oct, 1950, Dalloz, 1969, No. 211.

(٥) Seine, 15 Nov. 1865.

اشار اليه الدكتور حسن ابو النجا، المصدر السابق، ص ١٥٠.

(٦) Anger, II avr. 1956, Dalloz, 1969, No. 213.

(٧) حكم مـحكمـة بلوا الصـادر في ٤/أذار/١٩٧٠، اشـار اليـه الدكـتـور ابو النجـا، المصـدر السـابق، ص ١٥٢.

## المطلب الثالث: صور خطأ الصيدلي

إن خطأ الصيدلي قد ينشأ عند عدم قيامه بصرف الدواء المسجل في الوصفة الطبية بصورة كلية أو جزئية، وقد ينشأ عن تجهيزه أدوية معيبة ولاسيما تلك التي يقوم بتركيبها داخل صيدليته، وهذا ما يمكن أن يطلق عليه بصور الخطأ، فالخطأ وخاصة في المسؤولية العقدية يتخذ صوراً متعددة، وقد نصت المادة (١٦٨) من القانون المدني العراقي على بعض هذه الصور، حيث جاء فيها (إذا استحال على الملتزم بالعقد أن ينفذ الإلتزام عيناً حكم عليه بالتعويض لعدم الوفاء بالتزامه ما لم يثبت استحالة التنفيذ قد نشأت عن سبب أجنبي لا يد له فيه. وكذلك يكون الحكم إذا تأخر الملتزم في تنفيذ التزامه).

ويستفاد من هذا النص، أن المسؤولية تنشأ عن الإخلال بالتنفيذ المنطوي على التقصير وهذا الإخلال أما أن يتمثل بعدم التنفيذ مع القدرة عليه وانتفاء السبب الأجنبي أو في التراخي في التنفيذ[١].

وهذا يعني أن نص المادة المذكورة قد تناول صورتين للخطأ هما، عدم التنفيذ والتأخير في التنفيذ. وتبقى هناك صورتان للخطأ هما التنفيذ المعيب والتنفيذ الجزئي للالتزام[٢].

ويتمثل عدم تنفيذ الصيدلي لالتزامه من خلال رفضه بيع الأدوية المدرجة في الوصفة الطبية بصورة كاملة أو جزئية.

(١) الدكتور محمود سعد الدين شريف، شرح القانون المدني العراقي، نظرية الالتزام، الجزء الأول، مصادر الالتزام، مطبعة العاني، بغداد، ١٩٥٥، ص ٢٩٧.

(٢) جاء في مشروع القانون المدني العراقي في المادة ٢/٣٩٨ (يعتبر المدين قد اخل بالتزامه العقدي إذا لم ينفذ هذا الالتزام أو إذا تأخر في تنفيذه أو نفذه تنفيذاً معيباً). وجاء في المادة ٢/٣٩٩ «يجوز للمحكمة أن تمنح المدين اجلاً إذا اقتضت الظروف ذلك، كما يجوز لها أن ترفض الفسخ إذا كان الجزء الذي لم يوف به المدين قليل الأهمية بالنسبة إلى الالتزام في جملته».
وتشير هاتان المادتان إلى صور الخطأ العقدي حيث اشارت المادة (٢/٣٩٨) إلى عدم التنفيذ، والتأخر في التنفيذ والتنفيذ المعيب، واشارت المادة (٢/٣٩٩) إلى التنفيذ الجزئي.

وقـد يقـال أن الصـيـدلي ليس ملزمـاً بالإسـتـجـابة لطلب المريض مع وجـود صيدليات أخرى، إذ بإمكان هذا الأخير وبسهولة أن يلجأ إلى صيدلية أخرى، إلا أن هذا القول ينبغي أن لا يؤخذ على اطلاقه، فقد لا تسمح حالة المريض الانتقال من صيدلية إلى أخرى أو قد لا تكون هناك صيدليات قريبة يمكن اللجوء إليها كما في حالة الخفارات الليلية.

كما أن الواجب الخلقي يدعو الصيدلي إلى الاستجابة لطلبات المرضى، حتى مع وجود صيدليات أخرى، ولكن يحق للصيدلي أن يمتنع عن بيع الدواء إذا ما وجد في الوصفة ما يمنع صرفها، فقد قضي بانتفاء خطأ الصيدلي عند امتناعه عن بيع الدواء بسبب عدم استيفاء الوصفة الطبية للبيانات التي نص عليها القانون[١]، ولكن ليس من حق الصيدلي أن يمتنع عن بيع الدواء بحجة أن القانون يمنعه من ذلك، ثم يتبين أنه اراد الاحتفاظ بهذا الدواء لكي يبيعه لأناس آخرين[٢]، وقد يحصل أن لا توجد بعض الأدوية في الصيدلية، فيجوز للصيدلي وفقاً للقانون[٣]، أن يقوم بتأشير الأدوية الموجوده في صيدليته ويمكن صرف الأدوية غير المتوفرة مما احتوتها الوصفة الطبية من قبل صيدلية اخرى. ولو يصار إلى الزام الصيدلي بصرف الأدوية غير المتوفرة في صيدلية أخرى وموجودة في صيدليته بدلا من ترك الخيار له لكان افضل، لأن في ذلك تقليل لعناء المريض، فضلاً عن أنه يجسد روح التآخي المهني بين الصيادلة، فالملاحظ عملياً امتناع

(١) نقض جنائي فرنسي في ١٩٧٩/٩/١٦ أشار إليه الدكتور حسن أبو النجا، المصدر السابق، ص ١٥٠.

(٢) نقض جنائي مصري، جلسة ١٩٤٥/٥/١٠، المحاماة، س (٣٠)، ع (١) ص ١٢٢.

(٣) أن قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي يجيز للصيدلي صرف الأدوية غير المتوافرة في صيدلية اخرى حيث نصت المادة (٢/١٥) من القانون المذكور على أنه (يجوز للصيدلي صرف الأدوية المتوفرة في صيدليته، بموجب وصفة طبية وتزويد المريض بصورة طبق الأصل منها موقعه من قبل المدير، ومختومه بختم الصيدلية، بعد تأشير الأدوية التي صرفت منها، ويجوز صرف غير المتوفر مما احتوته الوصفة من قبل صيدلية اخرى...)

بعض الصيادلة عن صرف الأدوية المسجلة في الوصفة الطبية إذا كان بعضها قد صرفت من قبل صيدلية أخرى[1].

وفضلاً عن قيام الصيدلي بصرف جزء من الأدوية التي احتوتها الوصفة الطبية فأن تنفيذ الصيدلي لألتزامه تنفيذاً جزئياً قد يكون عن طريق قيام بعض الصيادلة بتجزئة العبوات الكبيره للأقراص والكبسولات إلى عبوات صغيرة تحتوي كل واحدة منها على عدة اقراص أو كبسولات قد لا تكفي لأتمام العلاج، ولكن يجوز للصيدلي القيام بذلك إذا ما كانت هناك تعليمات بهذا الخصوص[2].

كما قد يسلم الصيدلي الدواء إلى المريض دون أن يتبعه بالإرشادات الخاصة باستعمال الدواء بالصورة المثلى.

صحيح أن هذا الالتزام يلقى على عاتق الطبيب، إلا أن الصيدلي إذا صح القول يقوم بايصال هذه الإرشادات والتعليمات إلى المريض، فغالباً ما تحتوي الوصفة على هذه التعليمات بأسلوب مختصر وبلغة يفهمها الصيدلي وحده.

ولكن لا يعد تنفيذاً جزئياً للالتزام، قيام الصيدلي بصرف بعض الأدوية بناء على طلب المريض لوجودها لديه، بل ينبغي تشجيع مثل هذه الحالات مما يخدم الاستهلاك الرشيد للدواء. أما التنفيذ المعيب للالتزام، فيمكن تصوره في حالة تركيب الأدوية من قبل الصيدلي، فقد يستخدم الصيدلي في تركيب بعض الأدوية مواداً تستعمل لأغراض أخرى غير صحية مما تجعل الدواء غير صالح للاستعمال، أو قد يقوم الصيدلي بتركيبه بنسب مغايرة عن تلك التي حددها الطبيب.

(١) انظر التعليمات الصادرة من نقابة الصيادلة بهذا الخصوص، مجلة الصيدلي، تشرين الثاني، ١٩٨٧، ص ١٠٠.

(٢) من ذلك التعليمات الصادرة من وزارة الصحة عدد ١٩٦٢/٥ في ١٥ ايلول ١٩٩٠، نشرت في الجريدة الرسمية، س (٢٣)، ع (٣٣٢٦) في ١٩٩٠/٩/٢٤.

وفي هذا المجال قضت المحاكم الإنكليزية بمسؤولية إدارة المستشفى وذلك لقيام الصيدلية التابعة لها بتجهيز أدوية معيبة للمرضى(١).

أما التأخر في التنفيذ فلا يمكن تصوره خاصة في الصيدليات الأهلية، فقد يتأخر الصيدلي عن صرف الدواء المسجل في الوصفة الطبية وذلك يعود أما بسبب كثرة المراجعين في أوقات الازدحام، وأما أن يكون الدواء من بين الأدوية التي يلزم تحضيرها في الصيدلية مما يتطلب بعض الوقت.

وعلى أية حال فأن الخطأ الذي ينسب إلى الصيدلي أيا كانت صورته، أما أن يكون ناشئا عن أفعاله الإيجابية أو عن أفعاله السلبية، إذ أن الخطأ يشكل مساراً للسلوك المنحرف المتمثل بالفعل أو عدم الفعل(٢).

ولا بد حين تقدير خطأ الصيدلي في مزاولة مهنته من الاستعانة بالمعيار الموضوعي أو المجرد في ضبط الانحراف، وهو شخص معتاد مجرد، شخص من نفس طائفة الفاعل (الصيدلي) متوسط في جميع صفاته ومجرد من ظروفه الشخصية ومحاط بنفس ظروف الفاعل (الصيدلي)(٣). والاخذ بالمعيار الموضوعي يؤدي إلى ضرورة مراعاة الظروف الخارجية التي احاطت بالصيدلي، وتعتبر المعرفة الفنية المتعلقة بالعمل الذي يزاوله ظرفاً خارجياً يتحتم مراعاته عند تقدير مسلكه ويرجع ذلك إلى أن هذه المعرفة لا تمثل صفة شخصية في السلوك العام، كما أنها تكون معروفة للناس بالشكل الذي يوحي إليهم بأن مركزه يتفق مع

(١) Civ - APP - Waco 1980, David. A. Fischer, Op. Cit, Op. Cit, p. 662.

(٢) B. Stark, Droit Civile, Responsabilite Delictuelle, Troision Edition, Paris, 1988, p. 151.

(٣) أنظر في ذلك C. D. Baker, Tort, third edition, London, 1981, p. 10

الدكتور السنهوري، الوسيط، الجزء الأول، المصدر السابق، فقرة (٥٢٨)، الدكتور بعد المجيد الحكيم، الاستاذ عبد الباقي البكري، الاستاذ المساعد محمد طه البشير الوجيز في نظرية الالتزام في القانون المدني العراقي، الجزء الأول، مصادر الالتزام، مطابع التعليم العالي، ١٩٨٦.

مستواه المهني وتخصصه وخبرته[1]. وطالما كان التزام الصيدلي التزاماً بنتيجة، فإن الخطأ يتحقق بمجرد عدم تحقق هذه النتيجة أي أن الخطأ مفروض ولكنه مفروض فرضاً بسيطاً قابلاً لاثبات العكس، غير أن المريض لا يكلف باثبات أي أهمال في جانب الصيدلي خلافاً للإلتزامات بوسيلة حيث يجب أن يثبت الدائن خطأ المدين في تنفيذ التزامه أي عليه ان يثبت اهمالا معينا في جانبه[2].

وقد اعتبر القضاء الفرنسي الصيدلي مخطئا عند إعداده للوصفة الطبية بصوره سيئة إذ اعتبر سوء إعداد الوصفة الطبية قرينة على قيام خطأ الصيدلي[3].

(١) الدكتور احمد شوقي عبد الرحمن، مضمون الالتزام العقدي، المطبعة العربية الحديثة، ١٩٧٦، فقره (١١).

(٢) قريب من هذا المعنى، الدكتور حسن علي الذنون، المرجع السابق، فقرة (٢٠٤).

(٣) Seine, 11 Oct, 1937, Lalou, Op. Cit. No. 487.

## المبحث الثاني

## الضـــــرر

يعـرف الضـرر بـأنه الأذى الذي يصـيب المضـرور في حق أو في مـصلحـة مشروعة، سواء انصب على حياته أو جسمه أو ماله أو عواطفه وشعوره[1].

وعرفه فقهاء الشريعة الإسلامية بأنه عبارة عما يصيب المعتدى عليه من الأذى له نقصاً أو عضواً أو مالاً متقوماً محترماً[2].

وهذا الركن يشكل محور هذه المسؤولية ويعد ثبوته أمراً لازماً لقيامها ولأمكان المطالبة بالتعويض، ولهذا فقد قيل أن الضرر هو روح المسؤولية المدنية والعنصر الأساسي فيها فإذا لم يثبت فلا محل للبحث في المسؤولية[3].

وهذا الضـرر قد يكون جسـدياً ويتمـثل في الاعـتداء على السلامـة الجسـدية للمضرور أو الاعـتداء على الحياة والقضـاء عليها، وقد يكون ضـرراً معنوياً، أو أدبياً، والذي يبدو في صورة ألم يشعر به المضرور، وقد يكون مالياً بأن يصيب المضرور في ماله كنفقات العلاج مثلاً[4].

---

(١) الدكتور مصطفى مرعي، المسؤولية المدنية في القانون المصري، الطبعة الثانية مكتبة عبدالله وهبة، القاهرة، ١٩٤٤، ص ١٠٣.

(٢) سيد أمين، المصدر السابق، ص ٩٣.

(٣) Charled J. Lewes, Medical Negligence, 1988, p. 110.

الدكتور محمد كامل مرسي، شرح القانون المدني، الجزء الثاني، الالتزامات، المطبعة العالمية، ١٩٥٥، ص ١٠٨، فقرة (٤٧)، الدكتور انور سلطان، المصدر السابق، ص ٣٦٧، فقرة (٣٢٣)، الدكتور حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، المصدر السابق فقرة (٢٠٦)، ص ١٥٥، وأيضاً نقض مدني مصري جلسة ١٩٤٧/٣/٧، المحاماة، س (١٨)، ص ٥٦٣ وقرار محكمة تمييز العراق رقم ٧٨٧ / حقوقية / ١٩٦٩ في ١٩٦٩/١١/١٢، قضاء محكمة تمييز العراق، المجلد السادس، ١٩٦٩، ص ٣٥٨.

(٤) Mithand Keenan's English Lawninth edition, London, 89, p 341.

الدكتور توفيق حسن فرج، النظرية العامة للإلتزام، الجزء الأول، مصادر الإلتزام، ١٩٧٨ فقره، ٢٩٣، ٢٩٤، ٢٩٧، وأيضاً المواد ٤٢٦، ٤٢٧ من مشروع القانون المدني العراقي.

ويشترط في الضرر عدة شروط، إذ لم يتفق الفقه المدني على حصرها[1]، فيجب أن يكون الضرر محققاً مؤكداً سواء وقع في الحال أو كان وقوعه في المستقبل محتماً. كما يجب أن يكون الضرر مباشراً[2] فلا تعويض عن الضرر غير المباشر، والضرر المباشر هو الذي يكون نتيجة طبيعية لعدم الوفاء به (المادة ١/٢٠٧ مدني عراقي) وقد بين القانون المدني المصري المقصود بالنتيجة الطبيعية حيث نصت المادة (٢٤١) منه على أنه (... ويعتبر الضرر نتيجة طبيعية إذا لم يكن في استطاعة الدائن أن يتوقاه ببذل جهد معقول)[3] والواقع أن هذا الشرط ـ أي أن يكون الضرر مباشراً ـ ليس خاصاً بركن الضرر وأنما هو شرط لتحقق ركن العلاقة السببية، ولما كان هذا الركن الأخير ضرورياً، فلا مناص من قصر التعويض عن الضرر المباشر وحده[4].

كما يشترط أن يكون الضرر قد أصاب حقاً أو مصلحة مشروعة للمريض، كان بسبب الدواء الذي اخطأ الصيدلي في تركيبه إلى وفاة شخص استعمل الدواء، فيكون لمن كان يعيلهم هذا الشخص مطالبة الصيدلي بالتعويض على أساس الإخلال بحق لهم إذا كانوا ممن يجب عليه نفقتهم قانوناً أو على أساس الإخلال

(١) انظر المصادر الفقهية المشار اليها في الهامش رقم (٣) في الصفحة السابقة وكذلك المادة (٤٢١) من مشروع القانون المدني العراقي حيث اشترطت في الضرر الموجب للتعويض أن يكون مباشراً، متوقعاً كان أم غير متوقع، وأن يكون محققاً، حالاً أو مستقبلاً، أو أن يصيب حقاً مصلحة مالية مشروعة للمتضرر، وأن يكون شخصياً لمن يطالب التعويض، وإلا يكون قد سبق تعويضه.

(٢) ويعبر عنه الفقهاء القانون الإنكليزي بأن يكون الضرر غير بعيد عن الإخلال بالالتزام
C. D. Baker, Op. Cit. p. 69.

(٣) وسار مشروع القانون المدني العراقي بنفس هذا الاتجاه المادة (٤٢٢) ويرى الدكتور انور سلطان في مؤلفة النظرية العامة للالتزام، المصدر السابق ص (٥٠) أن اصلاح النتيجة الطبيعية اقرب إلى المقصود من اصطلاح الضرر المباشر.

(٤) الدكتور سليمان مرقص، الوافي في شرح القانون المدني، المجلد الأول، نظرية العقد، ١٩٨٧، فقرة ٢٨٨.

بمصلحة مالية مشروعة إذا لم يكونوا من أصحاب النفقة قانوناً ولكن كان المتوفي يتولى الإنفاق عليهم على وجه مستمر(١).

ويجب أن يكون الضرر مما يمكن توقعه في المسؤولية العقدية، إلا إذا كان وفاء الصيدلي بالتزامه يرجع إلى غش أو إلى خطأ جسيم، فلا يشترط حينئذ أن يكون الضرر متوقع الحصول كما في المسؤولية التقصيرية، طالما كان هذا الضرر مباشراً(٢). وفي ذلك تقول المادة (٣/١٦٩) من القانون المدني العراقي (فإذا كان المدين لم يرتكب غشاً أو خطأ جسيما فلا يجاوز التعويض ما يكون متوقعاً عادة وقت التعاقد من خساره تحل أو كسب يفوت). ويعلل الشراع الفرق بين الحالتين، بأن المدين إذا ارتكب غشاً أو خطأ جسيماً خرج عن شريعة العقد ووقع في دائرة المسؤولية التقصيرية، أما الأساتذة - ما زو - فيرون أن المسؤولية تبقى عقدية ويعتبر الإلتزام بالتعويض عن الإضرار المتوقعة بمثابة عقوبة مدنية نص عليها القانون لمجازاته على غشه أو خطئه الجسيم(٣).

ويكون التعويض عن الضرر المادي استناداً إلى عنصرين حددتهما المادة (٢٠٧) من القانون المدني العراقي وهما ما لحق المريض من خسارة مالية كنفقات العلاج وثمن الدواء وما فات عليه من كسب لتعطله عن العمل بسبب إصابته بضرر من استعمال الدواء. أما الضرر المعنوي فهو لا يتحلل إلى هذين العنصرين وإنما يعتبر عنصراً قائماً بذاته وتتولى المحكمة تحديد ما ينبغي أن تحكم به من تعويض يكون ترضية كافية للمضرور(٤).

(١) قريب من هذا المعنى، أنظر مؤلف الدكتور انور سلطان، مصدر سابق ذكره، ص ٤٨٦، فقرة (٤٣٤).

(٢) نقض مدني مصري، جلسة ١٩٧٤/١١/١١، مجموعة المبادىء القانونية التي قررتها محكمة النقض، ١٩٧٠ - ١٩٧٥، الهيئة المصرية العامة للكتب، ١٩٨٠، ص ٦٧٠.

(٣) نقلا عن الدكتور سليمان مرقس، المصدر السابق، ص ٥٥٥.

(٤) الاستاذ عبد الباقي البكري، شرح القانون المدني، الجزء الثالث، في احكام الالتزام، تنفيذ الالتزام، مطبعة الزهراء، بغداد، ١٩٧١، ص ١٢٨.

والتعويض عن الضرر مادياً كان أم معنوياً جائز في المسؤوليتين العقدية والتقصيرية في القانون المدني المصري إذ جاءت المادة (٢٢٢) منه في باب اثار الالتزام وشملت التعويض عن الضرر الأدبي في الوقت الذي لم يأخذ به القانون العراقي إلا في مجال المسؤولية التقصيرية وفقاً للمادة (٢٠٥) منه[1]. ولما كانت مسؤولية الصيدلي تدور في أحوال كثيرة حول الأضرار التي تنشأ عن وفاة المريض أو اصابته بعاهة مستديمة بسبب تناوله الدواء الذي اخطأ الصيدلي في تركيبه، فيمكن التساؤل عن من يكون له الحق في المطالبة بالتعويض؟ في حالة الوفاة يكون لمن كان لهم الحق في النفقة على المتوفي أن يطالبوا بالتعويض عن الاضرار المادية التي لحقتهم (المادة ٢٠٢) من القانون المدني العراقي.

أما الأضرار المعنوية أو الأدبية الناجمة عن موت مستعمل الدواء، فيمكن القول بأن الحق في التعويض عن الضرر الذي أصاب المصاب (الموت) لا ينتقل إلى الورثة إلا إذا حدد بمقتضى اتفاق أو صدر حكم نهائي بهذا الشأن[2] (المادة ٢٠٥/٣ مدني عراقي)، أما الأضرار التي تصيب ذوي المتوفي في مشاعرهم أو عواطفهم فقد حددت المادة (٢٠٥/٢) من يستحقون التعويض عنها حيث جاء فيها

(٣) ويعلل الدكتور حسن علي الذنون اتجاه المشرع العراقي هذا بأمرين، أحدهما أن الضرر الأدبي قليل الوقوع في نطاق العقد فضلا عن أنه ليس محل اتفاق بين فقهاء القانون المدني. وثانيهما، تاثر واضعي القانون المدني العراقي بالفقه الإسلامي ومن المعروف أن فقهاء الشريعة الإسلامية لا يقرون المسؤولية العقدية على النحو المقرر في الفقه الوضعي. المبسوط في المسؤولية المدنية، المصدر السابق، فقره ٣٢٩.

(٢) انظر ايضاً قرار محكمة تمييز العراق، رقم (٧٤١/٧٤٢/ادارية ١٩٨٤ ـ ١٩٨٥، في ١٧/١/١٩٨٥، مجموعة الأحكام العدلية، ع (١، ٢)، ١٩٨٥، ص ١٤ حيث اعتبرت مجرد صدور الحكم بالتعويض من المحكمة كافياً للمطالبة به. أما مشروع القانون المدني العراقي فقد نهج مسلكاً مغايراً حيث قضت المادة (٤٢٩) منه بانتقال الحق في التعويض عن الضرر المعنوي إلى الورثة إذا تحدد بمقتضى اتفاق أو كان المصاب قد طالب به أمام القضاء.

(ويجوز أن يقضي بالتعويض للأزواج وللأقربين من الأسرة عما يصيبهم من ضرر ادبي بسبب موت المصاب)[1].

أما في حالة الإصابة الجسدية غير المميتة فيقتصر حق المطالبة بالتعويض على المتضرر شخصياً سواء كانت المطالبة عن الضرر المالي أو المعنوي أو الجسدي[2].

ويقع عبء اثبات الضرر على عاتق المريض طبقاً للقواعد العامة فيجب أن يكون هذا الأخير قادراً على اثبات الضرر الذي عاناه[3].

ومن أهم التطبيقات القضائية التي عرضت على محكمة السين الفرنسية، قضية تلخصت وقائعها في أن التذكره الطبية الخاصة بطفل لا يتعدى عمره أربع سنوات لم يكن مسجلاً بها ما يدل على سن هذا الأخير وبتقديمها إلى الصيدلي

---

(١) ولما كانت الفقرة الثانية من المادة (٢٠٥) من القانون المدني لم تحدد درجة القرابة من المستحقين للتعويض عن الضرر المعنوي الأمر الذي اوقع القضاء العراقي في حيرة، ففي قضية ذهبت فيها محكمة تمييز العراق إلى استحقاق اقرباء المتوفي حتى الدرجة الرابعة للتعويض، وفي قضايا اخرى حددت المحكمة المذكورة الاقارب إلى الدرجة الثانية. انظر في ذلك تفصيلا مؤلف الدكتور منذر الفضل، النظرية العامة للالتزامات في القانون المدني، دراسة مقارنة، الجزء الأول مصادر الالتزام، الطبعة الأولى، ١٩٩١، ص ٣٦٨/٣٦٩، ومن الأفضل أن يصار إلى حصر طلب التعويض على درجة معينة من درجات القرابة لأن القول بخلاف ذلك يؤدي إلى إرهاق محدث الضرر بسلسلة طويلة من المطالبين بالتعويض الذين قد يصابون بضرر في عواطفهم ومشاعرهم، وقد حصر مشروع القانون المدني العراقي الحق في طلب التعويض عن الضرر المعنوي الناشيء عن موت المصاب على الزوج والاقارب إلى الدرجة الثانية الذين اصيبوا بالآم حقيقية، (المادة (٤٣) وبهذا فقدساير مشروع القانون المدني العراقي المشرع المصري (المادة (٢٢٢/١) من القانون المدني المصري).

(٢) جعل مشروع القانون المدني الحق للزوج والاقارب إلى الدرجة الثانية المطالبة بالتعويض عن الضرر المعنوي في حالة العجز الدائم للمصاب إذا كان هؤلاء يعيشون معه المادة (٢/٤٣١).

(٣) Charles J. Lewis, Medical Neglegence, 1988, p. 11.

قام من دون أن يستعلم عن سن المريض بصرف الدواء المسجل بها، ولكن من النوع المخصص للبالغين مما أدى إلى إصابة الطفل بالعجز الدائم، فقضت محكمة السين بتاريخ ١٩ / كانون الثاني / ١٩٧١ بمسؤولية الصيدلي عما أصاب الطفل من اضرار مستندة في ذلك إلى أن خلو التذكرة الطبية من أي بيان على سن المريض لا يعفي الصيدلي من واجب الاستعلام عما إذا كان الدواء المسجل يخص طفلاً رضيعاً أو غير رضيع أم شخصاً بالغاً، فأن هو أهمل قامت مسؤوليته والتزم بتعويض الضرر الناشئ عن هذا الاهمال[١].

(١) أشار إليه الدكتور حسن أبو النجا، المصدر السابق، ص ١٥٧.

## المبحث الثالث

## العلاقة السببية بين الخطأ والضرر

يجب لقيام المسؤولية المدنية أن تتوافر العلاقة السببية بين الخطأ والضرر وذلك بأن يكون الضرر هو النتيجة الطبيعية أو المباشره للخطأ[1].

ولقد تعمق فقهاء الشريعة الإسلامية في بحث رابطة السببية وفرقوا بين السبب المباشر والسبب البعيد، والزموا الفاعل بضمان الضرر في الحاله الأولى، بينما اشترطوا لضمان الضرر في الحالة الثانية أن يكون الفاعل متعدياً فيه[2].

والكلام في العلاقة السببية يتطلب مني تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين اتكلم في الأول عن مفهوم العلاقة السببية في مسؤولية الصيدلي المدنية، واخصص الثاني لأثبات العلاقة السببية ونفيها.

### المطلب الأول: مفهوم العلاقة السببية في مسؤولية الصيدلي المدنية

لا يكفي أن يخطىء الصيدلي وأن يصاب المريض بضرر، بل يجب أن يكون

(١) انظر في ذلك

Henri et Leon, Jean Mazeaud, Chabas, Lecons des Droit Civile, tom III, Obligation, Paris, 1985, p. 645. Charles J. Lewis, Op. Cit. p. III.

الدكتور عبدالرزاق السنهوري، الوسيط الجزء الأول، المصدر السابق، فقره (٥٨١). الدكتور اسماعيل غانم، في النظرية العامة للالتزامات، المصدر السابق، ص ٢٤٠، الدكتور على عبيد عودة، العلاقة السببية بين الخطأ والضرر، رسالة ماجستير، بغداد ١٩٧٧، وايضاً نقض مدني مصري، جلسة ١٩٦٨/١١/٢٨، مجموعة احكام النقض، س (١٩)، ص ١٤٤٨، حكم المجلس الأعلى المغربي جلسة ١٩٦٢/٤/١٤، مجلة القضاء والقانون المغربية، س (٦٦)، ١٩٦٢، ص ٩١.

(٢) الدكتور شفيق شحاتة، المصدر السابق، ص ١٧٦، الشيخ علي الخفيف المصدر السابق، ص ١٠٣ ـ ١٠٤، وانظر في هذا الشأن ابن رجب، القواعد في الفقه الإسلامي، الطبعة الأولى، المطبعة الخيرية بمصر، ١٩٣٣، ص (٢٨٥) قاعدة (١٢٧) حيث جاء فيها (إذا اسند اتلاف أموال الأدميين ونفوسهم إلى مباشرة وسبب، تعلق الضمان بالمباشرة دون السبب إلا أن تكون المباشره مبنية على السبب وناشئة عنه سواء كانت ملجئة إليه أو غير ملجئة ثم أن كانت المباشرة والحالة هذه لا عدوان فيها بالكلية استقل السبب وحده بالضمان وأن كان فيها عدوان شاركت السبب في الضمان).

الضرر نتيجة الخطأ، أي يجب أن تكون هناك علاقة سببية بين خطأ الصيدلي والضرر الذي حدث.

أن تقرير العلاقة السببية يبدو شاقاً وعسيراً ولاسيما في المجال الطبي نظراً لطبيعة الجسم البشري الغامضة والمعقدة، كما أن تغّير حالته وقوة احتماله لمضاعفات المرض أمر محاط بالأسرار الإلهية، فكثير ما تختلف أسباب وتطورات المرض الواحد لسبب أو دون سبب معروف، حتى ليقف أكثر الملّمين بفنه متحيراً أمام أسباب وتطورات المرض هذه دون أن يتمكن من إبراز العوامل التي كان لها الدور الأكبر في سير المرض أو نتيجة العلاج [1].

ويضاف إلى ذلك صعوبات أخرى فقد تتعدد الأسباب في أحداث الضرر، أو قد تتعدد النتائج ويكون السبب واحداً، فربما يكون وراء الضرر الذي أصاب المريض خطأ الطبيب والصيدلي والمريض نفسه عند استعمال الدواء.

ففي قضية حرر الطبيب وصفه تضمنت من بين أمور أخرى أحد الأدوية السامة وقرر الطبيب بأن يعطي هذا الدواء في حقنه بمقدار (٢٥) نقطة ـ Goutte ـ في الزجاجة إلا أنه لم يكتب كلمة نقطة بشكل واضح بل كتب منها حرفين فاختلطت لدى مساعد الصيدلي مع كلمة جرام ـ Gramme ـ فقام هذا الأخير بتركيب الدواء على أساس وضع (٢٥) جراماً فيه ونتيجة لذلك توفيت المريضه بعد استعمالها للدواء، فاعتبر كل من الطبيب والصيدلي ومساعده، مسؤولين عن وفاة المريضة، فخطأ الطبيب تمثل في عدم كتابته لكلمة نقطة بشكل واضح وانما عمد إلى كتابتها بأسلوب مختزل في مساحة ضيقة من هامش التذكرة، والصيدلي أخطأ لأنه ترك أمر تركيب الدواء السام لمساعده، والمفروض أن يقوم هو بتركيب الأدوية السامة بنفسه أو تحت إشرافه المباشر، أما مساعد الصيدلي فقد اخطأ

(١) سمير اورفلي، مدى مسؤولية الطبيب المدنية في الجراحة التجميلية، بحث نشر في مجلة رابطة القضاة المغربية، س (٢٠)، ع(٨، ٩)، ١٩٨٤، ص ٥٣.

هو الآخر لأنه لم يرجع إلى الصيدلي للتحقق من صحة التذكرة الطبية كما أنه ارتكب خطأ فنياً من حيث أن القواعد الفنية لا تسمح بوضع (٢٥) جراماً من هذه المادة السامة في دواء، وهنا يمكن القول، لو أن الطبيب لم يخطيء لما استوجب الأمر مسؤولية الصيدلي أو مساعده، ولو أن أحداً من هذين الأخيرين لم يخطيء لما استوجب الأمر مساءلة الطبيب[١].

وقد يترتب على خطأ الصيدلي عدة اضرار كان يكون الدواء فاسداً ويؤدي إلى وفاة المريض أو اصابته بضرر جسدي غير مميت مما يؤدي إلى إصابة والدته بصدمه عصبية حين ترى ولدها الوحيد قد غاب عنها أو أصبح طريح الفراش وإلى غير ذلك من الأضرار.

فهنا لا بد من الرجوع إلى القواعد العامة والقول بأنه في الحالة الأولى، وهي حالة ما يعتبر سبباً حقيقياً للضرر فأن الأمر لا يخلو من صعوبة، فقد تعددت النظريات بين نظرية تعادل الأسباب وبين نظرية السببية الفعالة أو السبب المنتج، وإذا كانت النظرية الأولى قد اخذ بها كل من القضاء الفرنسي والمصري لفترة طويلة من الزمن إلا أنهما عدلا عنها إلى النظرية الثانية التي تماثل اتجاه الفقة الإسلامي والتي يعول عليها القضاء العراقي[٢].

أما في الحالة الثانية، أي في حالة تعدد الأضرار، فأن العلاقة السببية تكون بين الخطأ والنتائج المباشرة لذلك الخطأ وتوصف هذه النتائج بالاضرار المباشرة وهذا ما قضت به المادة (١٦٩) من القانون المدني العراقي في نطاق المسؤولية

(١) حكم محكمة انجيه الفرنسية في ١٩٤٦/٤/١١، اشار اليه الدكتور رؤوف عبيد في مؤلفه السببية في القانون الجنائي، مطبعة نهضة مصر، القاهرة، ١٩٥٩، ص ٢٠٢.

(٢) الإستاذ عبد الباقي البكري، محاضرات في المسؤولية عن الأعمال الشخصية غير المشروعة، القيت على طلبة الدراسات العليا في القانون الخاص عام ١٩٧٦ ـ ١٩٧٧، مطبوعة على الرونيو، ص ٥٨، نقلا عن الوجيز في نظرية الالتزام في القانون المدني العراقي، تأليف الدكتور عبد المجيد الحكيم، الأستاذ عبد الباقي البكري، الأستاذ المساعد محمد طه البشير، المصدر السابق، ص ٢٤٠.

العقدية والمادة (٢٠٧) من القانون المذكور في نطاق المسؤولية التقصيرية، أما القانون المدني المصري فقرر نفس المبدأ في المادة (٢٢١) التي شملت المسؤولية العقدية والتقصيرية لورودها في باب اثار الالتزام.

## المطلب الثاني: أثبات العلاقة السببية ونفيها

يقع عبء اثبات العلاقة السببية على المريض، كما هو الحال بالنسبة للخطأ والضرر حيث يجب عليه أن يثبت أركان المسؤولية، إلا أن اثبات العلاقة السببية يكون في اغلب الأحوال سهلاً بواسطة قرائن وظروف الحال، فكثيراً ما تبدو العلاقة السببية بين الخطأ والضرر واضحة لا يحتاج اثباتها لجهد كبير وحتى اذا اقتضى الأمر دليلاً، فلا يكون ثمة حاجة لتقديم دليل قاطع وإنما تكفي القرائن التي ترجع وجودها قيام السببيّة[1].

فمتى ما أثبت المضرور الخطأ والضرر وكان من شأن ذلك الخطأ أن يحدث عادة هذا الضرر فإن القرينة على توافر علاقة السببية بينهما تقوم لصالح المضرور[2].

وإذا ما تم اثبات العلاقة السببية، فإن على الصيدلي أن ينفي هذه العلاقة، وهو في سبيل ذلك عليه أن يثبت أن خطأه لم يكن هو السبب في إحداث الضرر، أو أن الضرر كان سيقع حتماً وأن نفذ التزامه، أو أن يثبت أن السبب في إحداث الضرر كان أجنبياً عنه، أي أن يثبت قيام السبب الأجنبي[3]، فإذا ما أثبت الصيدلي ذلك فلا مجال لاقرار مسؤوليته، ولكن قد يشترك خطأ الصيدلي مع أخطاء أخرى في إحداث الضرر، فعند ذلك ستكون النتائج مختلفة وسيؤثر ذلك

(١) الدكتور اسماعيل غانم، المصدر السابق، ص ٧٣ ـ ٧٤.

(٢) نقض مدني مصري، جلسة ١٩٦٨/١١/٢٨، مجموعة احكام النقض، س (١٩)، ص ١٤٤٨.

(٣) في هذا المعنى، الدكتور السنهوري، الوسيط، الجزء الأول، المصدر السابق، فقرة (٥٨٤)، ص ٨٧٤ ـ ٨٧٥، الدكتور محمد لبيب شنب، الدكتور جلال العدوى، مصادر الالتزام، لواء الجامعة للطباعة والنشر، ١٩٨٥، ص ٣١٢.

حتماً في مسؤولية الصيدلي، والسبب الأجنبي أما أن يكون حادثاً فجائياً أو قوة قاهرة وأما أن يكون فعل الغير أو خطأ المتضرر.

وقد أشارت المادة (٢١١) من القانون المدني العراقي إلى السبب الأجنبي وعددت صوره حيث جاء فيها (إذا أثبت الشخص إن الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لايد له فيه كآفة سماوية أو حادث فجائي أو قوة قاهرة أو فعل الغير أو خطأ المتضرر كان غير ملزم بالضمان ما لم يوجد نص أو اتفاق على غير ذلك)[١].

واستعرض فيما يلي صور السبب الأجنبي

## أولاً: القوة ا - هرة.

تعرف القوة القاهرة بأنها تلك التي تصدر عن حادث خارج عن ارادة الإنسان ولا يمكن نسبته إليه وليس من الممكن توقعه أو تفاديه[٢].

وقد يطلق على القوة القاهرة بالحادث الفجائي أو الآفة السماوية حسب تعبير المشرع العراقي وهو تعبير استمده المشرع من الفقه الإسلامي[٣]، قاصدا به كل أمر لا ينسب إلى فعل البشر في الوقت الذي استمد تعبيري القوة القاهرة والحادث الفجائي من القانون الفرنسي، وهذه المصطلحات الثلاثة تعبر عن نفس المعنى[٤].

---

(١) تقابلها الماده (١٦٥) من القانون المدني المصري والمادة (١٦٦) من القانون المدني السوري والمادة (٢٦١) من القانون المدني الأردني.

(٢) الدكتور مصطفى مرعي، المصدر السابق، فقره ١٤٢، وأيضاً الماده (٢/٤٢٠) من مشروع القانون المدني العراقي.

(٣) يعالج فقهاء الشريعة الإسلامية هذا الموضوع تحت عنوان، الجوائح، أنظر في ذلك الشافعي / الام، الجزء (٣) ص ٢٥٥ حيث جاء فيها (... فلو تلفت الأرض بجائها انفسخت الاجارة...) وكذلك ابن قدامه / المغني، الجزء (٥) ص ٤١٨ حيث جاء فيه (... متى غرق الزرع أو هلك بحريق أو جراد أو برد أو غيره، فلا ضمان...).

(٤) الدكتور عبد المجيد الحكيم، الاستاذ عبد الباقي البكري، الاستاذ المساعد محمد طه البشير، المصدر السابق، ص ٢٤١، وقد تفادى مشرع القانون المدني العراقي هذا التكرار في المادة (٤٢٠) حيث اشار إلى القوة القاهرة فقط.

والقوة القاهرة باعتبارها صورة من صور السبب الأجنبي يندر أن نجد لها صدى في التطبيق في نطاق مسؤولية الصيدلي، ولكن متى ما تبين أن الضرر الذي لحق المريض كان سببه أمر لا علاقة له بالدواء أو خطأ الصيدلي، فلا يمكن إقامة المسؤولية.

وعرضت على محكمة استئناف باريس قضية كان فيها الضرر قد حدث بسبب الحساسية المفرطة التي كان يعاني منها المريض، فقضت المحكمة بعدم مسؤولية الصيدلي مشيرة إلى أنه ليس بامكانه أن يضمن عدم حصول الضرر في هذه الحالة[١]. ولكن إذا ما اشترك خطأ الصيدلي مع القوة القاهرة فأن الصيدلي سيتحمل جزءاً من المسؤولية، وهذا ماقضت به محكمة النقض الفرنسية في أحد أحكامها، من أن المدعى عليه الذي يشترك خطأه مع القوة القاهرة في إحداث الضرر فأنه يحكم عليه بتعويض جزئي[٢].

## ثانياً: خطأ المضرور

يعتبر خطأ المضرور أيضاً صورة من صور السبب الأجنبي إذا ما أثبت الصيدلي أن المريض قد تسبب بخطئه في إحداث الضرر الذي أصابه.

ويشترط في خطأ المضرور هذا، أن يكون هو الذي أحدث الضرر أي أن تكون بينه وبين الضرر علاقه سببية، كما يجب أن يكون أجنبياً عن المدعى عليه ولا يمكن إسناده إليه[٣].

وتنتفي المسؤولية بخطأ المضرور إذا ما كان وحده قد أحدث الضرر[٤]، فقد لا يكون لخطأ الصيدلي أي دور في حصول الضرر. كأن يعمد المريض إلى شرب

(١) Paris, 4 Jull, 1970, Philippe Le Tourneau, Op. Cit. No. 116.

(٢) نقض فرنسي في ١٩٥٧/٣/١٣ اشار إليه الدكتور محمد وحيد الدين سوار، شرح القانون المدني، النظرية العامة للالتزام، الجزء الأول مصادر الالتزام، الطبعة الثانية، ١٠٧٨، فقرة ٦٥٧.

(٣) الدكتور سليمان مرقص، في نظرية دفع المسؤولية المدنية، رسالة دكتوراه، النسخه العربية، مطبعة الاعتماد، ١٩٣٦، ص ٢٨٦.

(٤) Colinet Capitant, Op. Cit. No. 1129.

الزجاجة كلها بدلا من القدر المحدد منها أو أن يتناول عشرة أقراص من الحبوب بدلاً من قرصين.

وقد يتناول المريض الدواء من دون أن يتأكد من صلاحيته للاستعمال وهو أمر ينبغي أن نقره جميعاً، فبسبب تخزين بعض الناس للأدوية بشكل يفوق الحاجة بحيث نجد في كل بيت تقريباً مجموعات كبيرة من الأدوية، وبسبب الأهمال فإن الوقت الملائم لاستعمالها قد يمر دون ملاحظته ومن ثم يشكل استعماله خطراً أكيداً، وقد يلعب سوء الحفظ دوره أيضاً في حدوث هذه الأخطار، وهذا كله ناتج من نظرة البعض إلى الدواء باعتباره سلعة من بين السلع الأخرى، الأمر الذي يتطلب مزيداً من الوعي والإرشاد بشتى الوسائل ومن مختلف الجهات للحيلولة دون حدوث أضرار لا مبرر لها ولا مسؤولية على الصيدلي كذلك إذا ما تناول المريض مما اشتراه منه لغرض الانتحار، بل حتى إذا لم يكن تناوله السم بقصد الانتحار وإنما كان رعونة فادحة أو تهور واضح من المصاب، ففي هذه الحالة يتحمل هو المسؤولية وحده دون الصيدلي[١].

ولكن ما هو الحل لو أن المريض أخطر الصيدلي بعزمه على الأنتحار بهذا الدواء، فهل ستكون النتيجة مماثلة؟ يمكن القول أن مسؤولية الصيدلي في هذا الغرض تكون محل اعتبار، فالصيدلي عليه أن يمتنع عن بيع الدواء السام إذا ما علم أن المريض سيستخدمه في غير الغرض المخصص له إذا لم يكن محرراً بوصفة طبية، إذ ستنتفي شروط السبب الأجنبي، وهي أن يكون غير متوقع وليس من الممكن دفعه، فالصيدلي يكون مسؤولاً إذا كان في وسعه أن يتحاشى النتائج الضارة من استعمال الدواء، ولا يمكن للصيدلي أن يدفع المسؤولية عن نفسه بأنه قد باع الدواء المضر بناء على طلب المريض، فلا يشكل الرضا هنا سنداً قانونياً للاعفاء عن المسؤولية لأنه لا يكون بوسع أي شخص أن يتخلى عن وحدته

(١) الدكتور رؤوف عبيد، المصدر السابق، ص ١٠٩.

الجسمية المتكاملة[1]، لأن الدفاع عنها امر يتعلق بالنظام العام، ولهذا السبب فأن قبول المتضرر لا يلغي مطلقاً خطأ المسؤول[2]، ومع ذلك فأن رضا المضرور له أثره على القاضي عند تقديره للتعويض المطالب به[3].

وقد لا يكون خطأ المريض وحده سبباً في أحداث الضرر، بل قد يشترك معه خطأ الصيدلي أيضاً، فيتمثل الموقف أمامنا بأن كلا الجانبين قد ارتكب خطأ كان له دور في احداث الضـرر ولم يكن أحـد الخطأين عـمـدياً مما يؤثر على الخطأ الاخر، فنكون أمام ما يسمى بالخطأ المشترك أو كما يقال بأن هناك خطأ ارتكب في آن واحد من قبل المسؤول والمضرور فيكون كلاهما سبباً للضرر[4].

وقد اشارت المادة (٢١٠) من القانون العراقي إلى حالة اشتراك خطأ المضرور مع خطأ مـحـدث الضـرر، حـيث نصت على (يجـوز للمـحكمـة أن تنقص مـقـدار التعويض أو لا تحكم بتعويض إذا ما كان المتضرر قد اشترك بخطأه في إحداث الضرر أو زاد فيه أو كان قد سوأ مركز المدين)[5].

(١) Colinet Capitant, Op. Cit. No. 1131.

(٢) B. Starck, Droit Civil, Part (I), Responsabilite, Delictile, N 278

وكذلك انظر نص المادة (١/٤٥٠) من مشروع القانون المدني العراقي حيث جاء فيه «لا يجوز لمحدث الضرر أن يتخلص من المسؤولية بحجة رضا المتضرر».

(٣) الدكتور ابو اليزيد علي المتيت، جرائم الاهمال، الطبعة الثانية، مؤسسة شباب الجامعة ص ٢٣١.

(٤) Henri et Leon Mazoud, Traite theorique et pratique de La Responsabilite Civile, tome second, parise, 1932, No, 1507.

(٥) نصت المادة (١/٤٤٠) من مـشـروع القـانون المدني العـراقي على أنه (إذ اسـهـم المتـضـرر في إحداث أو تسبب في تفاقمه، وجب على المحكمة أن تنقص من التعويض بنسبة خطأ المتضرر) ويلاحظ أن نص هذه المادة يختلف عن نص المادة (٢١٠) من قانوننا المدني الحالي في أمرين، أولهـمـا أنه الزم المحكمـة بأن تنقص من مـقـدار التـعـويض، وثانيـهـمـا أن نص المادة (٤٤٠) من المشروع لم يسـمح للمـحكمـة بأن لا تحكم بتـعـويض بينمـا أجـاز نص المادة (٢١٠) من القـانون المدني للمحكمة بأن تنقص مقدار التعويض أو لا تحكم به اصلا، وأنظر أيضاً قرار محكمة تمييز العراق رقم ١٥٤٨/١٤٦١ مدنية ثالثة منقول ١٩٩٠ في ١٩٩٠/١٢/٣ غير منشور.

إن اشتراك خطأ الصيدلي مع خطأ المريض يتمثل في قيام بعض الصيادلة بصرف الدواء لمجرد جلب المريض غلاف الدواء القديم من دون أن يكلف الصيدلي نفسه بالاستفسار عن وصفة الدواء السابقة أو عمن يستعمل هذا الدواء[1].

## ثالثاً: فعل الغير

إن فعل الغير حاله حال القوة القاهرة أو خطأ المتضرر ينفي المسؤولية المدنية للصيدلي إذا كان هو السبب الوحيد في إحداث الضرر.

فلا يتحمل الصيدلي المسؤولية إذا تبين أنه قد اتخذ الاحتياط اللازم عند تزويد المريض بالدواء الموصوف وذلك بالتنبيه إليه بضرورة مراجعة الطبيب الذي وصف الدواء، وأنما تقع المسؤولية كاملة على الطبيب الذي كتب وصفته بشكل غامض بحيث لا يعرف على وجه التحديد الدواء المقصود، ولعدم اتخاذه بأسباب الحيطة والحذر عند عرض والد المريض الدواء عليه، فبدلاً من أن يقرأ الورقة الملصقة على الزجاجة ويتأكد من صحة الدواء ومدى انطباقه على وصفته، فإنه يتعجل ويصرف لوالد المريض ويؤكد له بأن هذا الدواء هو الدواء المقصود[2].

كذلك لا مسؤولية على الصيدلي إذا ما ارتكب مذخر الأدوية أية مخالفة لأحكام قانون مزاولة المهنة[3] وقد يشترك خطأ الصيدلي مع خطأ الغير دون أن يستغرق

(١) الدكتور الصيدلاني مصطفى الهيتي والدكتور حارث الحارثي، المسؤولية الجنائية لمهنة الصيدلي، بحث مقبول للنشر في مجلة القانون المقارن، ص ٢١

(٢) حكم محكمة تمييز العراق في قضية الصيدلي قاسم الخالدي، وتجدر الإشارة إلى أن محكمة تمييز العراق نقضت حكم محكمة جزاء بغداد القاضي بمسؤولية الطبيب والصيدلي، والقت المسؤولية كاملة على الطبيب حيث جاء في حكمها يوم ١٩٥٤/٥/١٥ (... وجد أنه لم يثبت وقوع التقصير من قبل الصيدلي كما هو ظاهر من سير التحقيق كما وتبين أنه قد اتخذ الاحتياط اللازم عند تزويد المريض بالعلاج الموصوف بالتنبيه إليه بمراجعة الطبيب المداوي...). جريدة اليقظة س ٣٠، ع ١٨٩٨ في ١٩٥٤/٥/١٧، وانظر ايضاً جريدة البلاد، س (٢٤)، ع (٢٣٩) في ١٩٥٣/٨/١٢، وجريدة التحرير، س(٢)، ع (٢٨٢) في ١٩٥٣/١١/٣ وجريدة الحوادث، س (١٣) ، ع (٣٢٥١) في ١٩٥٤/٣/١٢ حيث تابعت هذه الصحف وقائع القضية المذكورة اولاً بأول.

(٣) قرار ديوان التدوين القانوني في ١٩٥٣/١/٥، مجلة ديوان التدوين القانوني، س (١)، ع (١)، ١٩٦١، ص ١٢٨/٤٧.

أحدهما الآخر، فتكون المسؤولية مشتركة مثلاً بين الصيدلي وبين الطبيب وذلك عندما يتجاوز الطبيب في وصفه الدواء الحد القانوني في استعماله ولا يراجع الصيدلي الطبيب في هذا الشأن فيكون كلا الخطأين متصل بالضرر[١]. ويعد سبباً أجنبياً عن خطأ الصيدلي كذلك حاله ما إذا قامت المؤسسة العامة للأدوية بتسويق أدوية وجدت انها تالفة[٢]. ولكن إذا قام الصيدلي باستلام الأدوية وهو عالم بتلفها ومن ثم يقوم ببيعها للجمهور، فإن مسؤوليته تقوم أيضاً إلى جانب مسؤولية المؤسسة العامة للأدوية. ولعل من أهم التطبيقات القضائية في هذا المجال قضية تلخصت وقائعها في أن طفلا رضيعاً لا يتعدى عمره خمسة أسابيع كان يعاني من نقص غير طبيعي في الوزن، ويقرر الطبيب عند عرض الطفل عليه في أن العلاج المناسب لحالته هو دواء (Indosil) غير ان الطبيب ارتكب خطأ مادياً عند تحريره الوصفه الطبيه فكتب (Indocid) وهو دواء مخصص لحالات الالتهابات الروماتيزمية حدد الجرعه على أساسا كبسولة صباحاً ومساء في زجاجة الرضاعة، وعند تقديم الوصفة الطبية إلى الصيدلي قام بصرف ما هو مسجل بها من دواء دون أن يفطن للخطأ الحاصل فيها، وكانت نتيجة ذلك أن ادى الحادث إلى وفاة الطفل، فقضت المحكمة بالقاء المسؤولية على الصيدلي والطبيب وأن شددت على مسؤولية الأخير، وقد حرصت المحكمة على تأكيد أن ما يتمتع به الصيدلي من درايه وعلم في مجال مهنته يفرض عليه المراجعة الدقيقة لكل ما كتب في التذكرة الطبية[٣].

(١) الدكتور خليل جريج، في المسؤولية المدنية، مجموعة محاضرات القيت بكتابة الدواء للعدل، ١٩٦٤، ص ٢٦.

(٢) قرار محكمة تمييز العراق رقم الاضبارة ٢٠٧٠ / مدنية ثالثة منقول / ١٩٨٨ في ١٩٨٨/١١/٢٨ غير منشور. وقرار المحكمة هذا لم يبت في مسؤولية الموظف المسؤول في المؤسسة وإنما تعرض لحالة أن المؤسسة العامة للأدوية لا تملك الحق في تضمين الموظف المختص قيمة الاضرار التي تلحق بأموال الدولة وإنما ذلك هو من حق الوزير المختص.

(٣) حكم محكمة بلوا في ٣ أذار ١٩٧٠، اشار إليه الدكتور حسن أبو النجا، المصدر السابق، ص ١٥٣.

وقد يشترك في احداث الضرر خطأ الصيدلي وخطأ الغير وخطأ المريض، فنكون بصدد تعدد المسؤولين وعندها يتحمل كل منهم المسؤولية على قدر جسامة الخطأ الذي وقع منه، أو يكونوا متساويين في تحمل المسؤولية إذا تعذر تحديد قسط كل منهم في المسؤولية وهذا الحكم نصت عليه المادة (٢/٢١٧) من القانون المدني حيث جاء فيها (ويرجع من دفع التعويض بأكمله على كل من الباقين بنصيب تحدده المحكمة بحسب الأحوال وعلى قدر جسامة التعدي الذي وقع من كل منهم، فأن لم يتيسر تحديد قسط كل منهم في المسؤولية يكون التوزيع عليهم بالتساوي[١].

(١) قارن مع نص المادة (٤١٩) من مشروع القانون المدني العراقي حيث جاء فيه (إذا تعدد المسؤولون عن فعل ضار كانوا متضامنين في التزامهم بتعويض الضرر وتكون المسؤولية فيما بينهم بالتساوي إلا إذا عينت المحكمة نصيب كل منهم في التعويض) وبهذا يكون مشروع القانون المدني العراقي قد ساير اغلب التشريعات المدنية العربية في هذا المجال، انظر نص المادة (١٦٩) من القانون المدني المصري، ونص المادة (١٧٠) من القانون المدني السوري ونص المادة (١٣٧) من قانون الموجبات اللبناني، أما القانون المدني الأردني فقد نصت المادة (٢٦٥) منه على أن (إذا تعدد المسؤولون عن فعل ضار، كان كل منهم مسؤولاً بنسبة نصيبه فيه وللمحكمة أن تقضي بالتساوي أو بالتضامن والتكافل فيما بينهم).

## الفصل الثاني

# تكييف مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية

تثور مسؤولية الصيدلي المدنية من خلال ما يرتكبه من أخطاء أثناء ممارسة المهنة هذه المسؤولية التي شهدت تطبيقات قضائية عديدة وأثارت تساؤلات كثيرة حول طبيعتها القانونية فكان من الواجب بحث طبيعتها القانونية وهذا الأمر لا يخلو من صعوبة وينبغي أن أشير إلى أن الأدوية والمستلزمات الطبية الأخرى «التي يتعامل بها الصيدلي منها ما يكون خطراً بطبيعته كالمواد السامة والمواد المخدرة ومنها ما لا يكون كذلك أي أنها ليست خطرة بطبيعتها ولكن تصبح كذلك إذا ما شابها عيب في تركيبها من قبل الصيدلي.

إن لذي يعنينا في بحث مسؤولية الصيدلي هو بيان طبيعتها عند صرف الأدوية والمواد الطبية الأخرى ووصولها إلى يد المريض، أما في الفقرة السابقة على صرفها فأن الصيدلي يكون حارساً لها ومن ثم فأن مسؤوليته يمكن أن تنهض بهذه الصفة كأن يحدث انفجاراً أثناء العمليات التحضرية لإعداد الأوزان والمقادير التي يتكون منها الدواء، أما بعد خروج الدواء من يد الصيدلي فأن صفة الحراسة تنتفي عنه ولكن يمكن مساءلته في الحالة الأخيرة عما ينسب إليه من خطأ عقدي أو تقصيري تبعاً لما إذا كان المتضرر من الدواء قد ارتبط معه بعقد أم كان من الغير، ولتحديد طبيعة المسؤولية، هل هي مسؤولية عقدية أم مسؤولية تقصيرية علينا أن نبحث عما إذا كان هناك عقد صحيح بين الطرفين، فإذا تأكدنا من وجود العقد، نبحث بعد ذلك في مضمون هذا العقد لمعرفة ما إذا كان الاخلال قد انصب على التزام ناشيء عنه، أم أنه وقع على الإلتزام القانوني العام الذي

يقضي بعدم الإضرار بالغير اضراراً غير مشروع ومن ثم فإن تحديد طبيعة المسؤولية يتوقف على هذه الإجابة[1].

وأزاء ما تقدم، سأتناول موضوع تكييف المسؤولية في مبحثين، يتضمن المبحث الأول، الأحوال التي تكون فيها مسؤولية الصيدلي عقدية، أما المبحث الثاني فسأخصصه لمسؤولية الصيدلي التقصيرية.

---

(١) الدكتور حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية، المصدر السابق، فقره (١٨٥)، ص ١٣١ ـ ١٣٢.

## المبحث الأول

## مسؤولية الصيدلي المدنية مسؤولية ـ ية

ذهب جانب كبير من الفقه إلى أن أرباب المهن الحرة يرتبطون في أغلب الأحيان بعقود مع عملائهم في تقديم خدماتهم الفنية، ومن ثم فأن مسؤولية أيا من هؤلاء تكون عقدية إذا ما اخل بأحد الالتزامات الناشئة عن العقد[1].

وهكذا الحكم ينطبق على الأطباء والمحامين والصيادلة وغيرهم، فالصيدلي قد يخطأ في تركيب الدواء فيترتب على هذا الخطأ ضرراً يصيب الشخص الذي يستعمل هذا الدواء. وبهذا الصدد، قد لا يتبادر إلى الذهن أن ثمة شك يمكن أن يثار حول قيام مسؤولية الصيدلي العقدية عما لحق المريض الذي اشترى منه الدواء بنفسه أو بواسطة نائبه عن اضرار نتيجة اخلال الصيدلي بالتزامه الناشىء عن عقد بيع الدواء و أي عقد آخر، إذ الغالب أن ينظم العلاقة بين الصيدلي والمريض عقد بيع، ولكن ليس هناك ما يمنع من أن يكون المريض قد حصل على الدواء بأي عقد آخر من العقود الناقلة للملكية كالهبة مثلاً[2].

وهذا الأمر له دلالة واضحة على تطبيق القواعد العامة في المسؤولية المدنية التي تتطلب بأن تكون احكام المسؤولية العقدية واجبة التطبيق دون سواها.

واستناداً إلى هذا الرأي فأن مسؤولية الصيدلي المدنية عن اخطائه المهنية لا يمكن أن تكون عقدية إلا إذا توافرت شروط قيام المسؤولية العقدية، فما هي هذه الشروط؟

---

(١) هنري لالو، في المسؤولية المدنية، الطبعة الخامسة، باريس، ١٩٥٥، فقره ٤٣٣، نقلاً عن د. عبد الباقي محمود سواد في مسؤولية المحامي المدنية عن اخطائه المهنية، الطبعة الأولى، دار الحرية للطباعة، ١٩٧٩، ص ٤١، الدكتور عبد الرزاق السنهوري الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء الأول، المصدر السابق، ص ٨٢١، حسن عكوش، المسؤولية العقدية والتقصيرية في القانون المدني الجديد، الطبعة الثانية، دار الفكر الحديث للطباعة والنشر، ١٩٧٠، ص ٧٤، فقرة ٤٣.

(٢) الدكتور حسن ابو النجا، المصدر السابق، ص ٩٨ وهامش (٢٥).

للأجابة على ذلك نقول أن الفقه المدني لم يتفق على رأي موحد في هذا الشأن. فهناك من رأى أن المسؤولية العقدية تتحقق متى ما كان هناك اخلال بالتزام ناشىء عن عقد صحيح بين المسؤول والمضرور[1]، بينما يرى جانب اخر من الفقه أن المسؤولية العقدية تتطلب لقيامها توافر عدة شروط إذا تخلف احدها اعتبرت المسؤولية تقصيرية[2].

وازاء هذا الاختلاف فأنه يمكن التوفيق بين هذين الرأيين وبالتالي استخلاص الشروط اللازمة لكي تعتبر مسؤولية الصيدلي عقدية وهي: -

## أولاً: أن يكون هناك - صحيح بين الصيدلي والمريض

يعتبر وجود هذا العقد لقيام المسؤولية العقدية. شرط لا بد منه، فلا وجود لهذه المسؤولية بغير قيام العقد بين الطرفين، إذ أنها تفترض قيام عقد صحيح، ولم يقم المدين (الصيدلي) بتنفيذه لأن التنفيذ العيني أصبح غير ممكن[3]، ويجب أن يكون عقد بيع الدواء قد ابرم بين الصيدلي والمضرور أو نائبه، والعلة في ذلك واضحة لأن اثر العقد لا ينصرف إلا إلى المتعاقدين ولا يلتزم أحد غيرهما بالإلتزامات المترتبة عنه[4].

كما يجب أن يكون هذا العقد صحيحاً، والعقد الصحيح هو (العقد المشروع ذاتاً ووصفاً بأن يكون صادراً من أهله مضافاً إلى محل قابل لحكمه وله سبب

(١) الدكتور حسن عامر، المسوولية المدنية التقصيرية والعقدية، الطبعة الأولى، مطبعة مصر، ١٩٥٦، ص ٤٧، فقره ٦٣، الدكتور محمود جمال الدين زكي، مشكلات المسؤولية المدنية، المصدر السابق، ص ٩٩، فقره (٢٣).

(٢) الدكتور حسن زكي الابراشي، المصدر السابق، ص ٦٤.

(٣) الدكتور عبد الودود يحيى، الموجز في النظرية العامة للالتزامات، الجزء الأول، مصادر الالتزام، دار النهضة العربية ١٩٨٧، ص ١٨١، فقره (١١٧).

(٤) الدكتور حسين عامر، المرجع السابق، ص ٨٢.

مشروع، وأوصافه صحيحة سالمة من الخلل)[١]. فإذا كان باطلاً فلا يترتب عليه إلا المسؤولية التقصيرية[٢]، والحال يكون كذلك مثلاً إذا كان سبب العقد ممنوعاً قانوناً أو مخالفاً للنظام العام والآداب[٣] كما لو كان المقصود من العقد هو أن يقوم الصيدلي باجراء تجارب طبية خطرة لغرض التعرف على مدى مفعول أحد الأدوية التي قام بتركيبها، وإذا كانت هناك حالات لا يصعب فيها تبين وجود العقد فأن الشك يثور في حالات أخرى حول وجود هذا العقد، وهذه الحالات يمكن تلخيصها بما يلي: -

١ - الخدمات التي يقدمها الصيدلي دون مقابل: إن ما يتقاضاه الصيدلي من مشترى الدواء عادة ما يكون ثمن هذا الدواء المحدد من جهات إلا أن الصيدلي قد تفرض عليه بعض الالتزامات التي ليست لها علاقة مباشرة بعقد بيع الدواء وإنما ترتبط اساساً بممارسة مهنة الصيدلة، مثال ذلك قيامه بمراجعة الوصفة الطبية، والتأكد من صحة البيانات الواردة فيها، فإذا ما أخل الصيدلي بهذا الالتزام، فهل تكون مسؤوليته عقدية؟

لقد ذهب جانب من الفقه بصدد مسؤولية الطبيب إلى أن المسؤولية تبقى عقدية حتى لو كان العلاج والرعاية الطبية قد تمت دون مقابل من جانب المريض[٤].

بينما فضل جانب آخر من الفقه[٥]، الرجوع إلى ملابسات الحال لمعرفة ما إذا كان المريض والطبيب قد انصرفت نيتهما إلى انشاء التزام أم لا، منتقدين رأي الأساتذه مازو قولهم أن من يبذل عناية بالمجان لا يقصد أن يتعهد بأي التزام، ومن ثم تكون مسؤوليته تقصيرية. أما بصدد مسؤولية الصيدلي فأننا نشك في

(١) المادة (١٣٣) من القانون المدني العراقي.

(٢) الدكتور محمد كامل مرسي، شرح القانون المدني / الالتزامات، المصدر السابق، ص ٣٧.

(٣) المادة (١٣٢)، فقرة اولى من القانون المدني العراقي.

(٤) الدكتور محمد حسنين منصور، المسؤولية الطبية، المصدر السابق، ص ١٣٧.

(٥) الدكتور حسن زكي الابراشي، المصدر السابق ذكره، ص ٣٩.

قيام المسؤولية التقصيرية في هذه الحالة، فقيام الصيدلي بهذه المهام تعتبر في الأصل من مستلزمات عقد بيع الدواء ومن ثم فأن مسؤوليته عن الإخلال بها تبقى عقدية.

٢ ـ حالة الصيدلي الذي يعمل بمستشفى عام أو خاص: أن حكم الصيدلي الذي يعمل في المستشفى العام يأخذ حكم الموظف العام، ودون أن ادخل في النظريات التي قيلت في علاقة الموظف بالدولة أشير إلى أن الرأي قد استقر على أن مركز الموظف هو مركز تنظيمي[1]، وهذا يعني أن علاقة الصيدلي بالمريض لا تكون عقدية وإنما تخضع للأنظمة والتعليمات وقبل هذا تخضع لنص القانون ومن ثم فأن المستشفى العام تكون هي المسؤولة ويمكن أن يرجع عليها بالتعويض.

إلا أن الأمر يبدو مختلفاً بالنسبه للصيادلة الذين يعملون في المستشفيات الخاصة؛ فرغم أن الصيدلي يقوم بتجهيز الأدوية وتقديم الخدمات لأشخاص لم يسبق له أن ارتبط معهم بأي عقد إلا أن العلاقة بين الصيدلي والمريض هي نتيجة لعقد الاشتراط لمصلحة الغير الذي يبرم عادة بين المستشفى والعاملين فيه من أطباء وصيادلة وغيره، وتكمن مصلحة المستشفى (المشترط) في تقديم العلاج اللازم لمن يعاني الألم من المرضى (الغير) ومقتضى ذلك أن مسؤولية الصيدلي تكون عقدية[2].

٣ ـ حالة قيام الصيدلي بالإسعافات الأولية في الحوادث الطارئة: يحدث أن يشاهد الصيدلي في الطرق العامة جريحاً أو فاقداً للوعي فيتدخل من تلقاء نفسه أو بناء على طلب الجمهور، وهذا التدخل لا يكون بناء على عقد بل هو أقرب إلى

(١) الدكتور شابا توما منصور، القانون الإداري، الكتاب الثاني، الطبعة الأولى، مطبعة دار العراق للطباعة والنشر ١٩٧٩ / ١٩٨٠، ص ٢٦٧.
(٢) الدكتور حسن زكي الابراشي، المصدر السابق، ص ٧٣ ـ ٧٤.

الفضالة حتى ولو كان تدخله نتيجة لالحاح الجمهور، فالجمهور ليس بذي صفة في تمثيل المريض(١) وهنا لا يمكن القول بوجود عقد بين الصيدلي وبين من طلب منه التدخل من الجمهور كما لا وجود لهذا العقد بين الصيدلي والمصاب، ومن ثم فأن المسؤولية في هذه الحالة تكون تقصيرية وينبغي أن اشير إلى أن قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي لم يعتبر ما يقوم به الصيدلي من الإسعافات الأولية في حالة حصول حوادث فجائية مستعجلة مزاولة غير مشروعة لمهنة الطب(٢)، غير أن كثيراً من الأطباء وعلى رأسهم الدكتور - برود ارديل - اعترضوا على إباحة الإسعاف للصيادلة بحجة أنهم غير مؤهلين له، وقد ينجم عن اسعافهم ضرراً بالمريض(٣).

إلا أن هذا الرأي تترتب عليه نتائج خطيره تتمثل في تعريض حياة الأشخاص المحتاجين إلى الأسعاف السريع للخطر، بحرمانهم من أن يقوم الصيدلي باسعافهم، خاصة عند عدم تيسر وجود طبيب(٤).

ويمكن القول أن المشرع العراقي كان موفقاً في هذا الشأن لما يتمتع به الصيدلي من مكانه في مجتمعنا إذ أنه وبحكم دراسته ومزاولته للمهنة قد اكتسب قدراً كبيراً من الثقافة الصحية التي تؤهله للقيام بهذه الإسعافات الأولية.

### ثانياً: - أن يكون الضرر نتيجة إخلال الصيدلي بتنفيذ العقد.

يجب أن يكون الضرر الذي لحق المريض قد نتج عن اخلال الصيدلي بتنفيذ الالتزامات الناشئة عن العقد، ويستوي في ذلك أن يكون الالتزام الذي حصل

---

(١) قريب من هذا المعنى، الدكتور محمد حسنين منصور، المصدر السابق، ص ١٣٩.

(٢) المادة الثانية / الفقرة السادسة من قانون مزاولة المهنة.

(٣) نقلاً عن الدكتور محمد فائق الجوهري، المصدر السابق، ص ١٥٠.

(٤) حكم محكمة جنايات مصر، قضيه ٤٧٤ - ١٩٤٥، نقلاً عن الدكتور محمد فائق الجوهري، المصدر السابق، ص ١٥٢.

الإخلال به التزاماً جوهرياً أم التزاماً ثانوياً[1]، لأن بعض الإلتزامات التي ينشئها العقد تكون التزامات جوهرية وبعضها الاخر تكون التزامات ثانوية، والإلتزامات الجوهرية هي تلك الالتزامات التي لا يتصور وجود العقد بدونها، ويطلق فقهاء الشريعة الإسلامية على هذه الالتزامات مقتضى العقد. ولا تثير الالتزامات الجوهرية مشكلة جدية من حيث المسؤولية الناجمة عن الإخلال بها فتكون قواعد المسؤولية العقدية واجبة التطبيق[2].

أما الإلتزامات الثانوية فهي تلك الالتزامات التي قد توجد وقد لا توجد، وغالباً ما تكون هذه الالتزامات في عقد ملحق بالعقد الأصلي أو قد تكون في العقد الأصلي نفسه، وتشير هذه الالتزامات خلافاً كبيراً بالنسبة لوجودها، أو بالنسبة لتحديد مداها ونطاقها[3].

ومن الالتزامات الجوهرية التي ينشئها العقد المبرم بين الصيدلي والمريض والتي قد يخل بها الصيدلي وتؤدي إلى قيام مسؤوليته العقدية، هي التزام الصيدلي بتسليم الدواء إلى المشتري (المريض أو نائبه)، أو التزام الصيدلي بالتأكيد من أن الوصفة الطبية صادره من طبيب مرخص له بممارسة المهنة، أما الالتزامات الثانوية فمثالها التزام الصيدلي بضمان العيب الخفي في الدواء الذي يقوم بتركيبه في صيدليته، أو التزام الصيدلي بالتحقق من عدم وجود تعارض بين دوائين أو أكثر. ويذكر جانب من الفقه[4] بصدد مسؤولية الطبيب، أن مسؤولية هذا الأخير تكون تقصيرية إذا كان الخطأ المنسوب إليه لا يمت بصلة إلى الرابطة

(١) الدكتور محمد عبد القادر الحاج، المصدر السابق، ص ٢٩.

(٢) ومع ذلك فإن هناك بعض أحكام لمحكمة النقض الفرنسية قضت بوجوب تطبيق قواعد المسؤوليه التقصيرية عند الإخلال بهذا النوع من الالتزامات. الدكتور حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، المصدر السابق، فقره (١٤٩ ـ ١٥١)، ص ١٠٨ ـ ١٠٩.

(٣) المصدر السابق، فقره (١٥١)، ص ١٠٩.

(٤) الدكتور حسن زكي الابراشي، المصدر السابق، ص ٨١.

العقدية كعدم قيامة بالتنبيه عن أخطاء مطبعية خاصة بتحديد جرعة الدواء مما تسبب في وفاة المريض مستنداً في ذلك إلى احد الأحكام القضائية[1].

وهذا الحكم القضائي يصدق أيضاً بالنسبة للصيدلي، ولكن أن مسؤولية الصيدلي عن اخلاله بتبصير المريض عن اخطاء كهذه تكون تقصيرية لا بسبب عدم وجود العقد أو أن هذا الخطأ لا يمت بصلة إلى العقد وإنما يعود إلى أن المسؤولية العقدية قد ارتقت إلى المسؤولية التقصيرية بسبب الخطأ الجسيم الذي ارتكبه الصيدلي.

زياده على ذلك فإن القضاء الفرنسي يطبق المادة (١٣٨٢) وما بعدها في مجال مسؤولية الصيادلة على الرغم من وجود العقد[٢]. وهذا الاتجاه القضائي لا يمكن تبريره إلا لأن الالتزام في هذه الحالات يقتضي قدراً من التبصر واليقظة على الوجه الذي توجبه المادة (١٣٨٢) وما بعدها.

إن الفقه[٣] والقضاء[٤]، قد استقرا على أن المسؤولية العقدية تنهض في حالة عدم تنفيذ الالتزام العقدي، إلا أنه يمكن تصور حالات أخرى لقيام المسؤولية العقدية إضافة لعدم التنفيذ، فالخطأ العقدي ـ كما تقدم ـ يتخذ صوراً متعددة وهي عدم التنفيذ والتنفيذ المعيب والتنفيذ الجزئي والتأخر في التنفيذ، ومن ثم فأن المسؤولية العقدية تتحقق أيا كانت صورة الخطأ.

**ثالثاً: ـ يجب أن يكون المريض صاحب حق في الاستناد إلى العقد.**

فتكون مسؤولية الصيدلي عقدية إذا كان مشتري الدواء منه المريض أو من ينوب عنه قانوناً وكان هو الذي رفع على الصيدلي دعوى المسؤولية.

(١) حكم محكمة السين الفرنسية في ١٣/٤/١٠١١.

(٢) H. Lalou, Op. Cit. No. 431.

(٣) الدكتور حسين عامر، المصدر سابق، فقره(١٢٠)، الدكتور أحمد حشمت أبو ستيت، مصادر الالتزام، دار الفكر العربي، ١٩٦٣، فقره ٣٤٩، سمير اورملي المصدر السابق، ص ٤٢.

(٤) نقض مدني مصري، جلسة ٢٣/١٢/١٩٧٩، نقض مدني مصري جلسة ٢٩/٥/١٩٨١، مجموعة المبادىء القانونية التي قررتها محكمة النقض الدائرة المدنية من ١٩٧٩ ـ ١٩٨٤.

أما إذا أدى استعمال الدواء إلي وفاة المريض بسبب خطأ الصيدلي بان أعطاه دواء مغايراً عما حدده الطبيب، ففي هذه الحالة تكون المسؤولية عقدية إذا كان من رفع الدعوى الورثة لأنهم يعتبرون بمثابة خلفاء للمتوفي في جميع حقوقه من جهة ولأن هذه الدعوى تستند إلى تقصير الصيدلي في تنفيذ ما التزم به تجاه مورثهم من جهة أخرى. أما إذا كان رافع الدعوى من غير الورثة، فإن المسؤولية ستكون تقصيرية لأنه من الغير بالنسبة للعقد الذي ابرمه المريض مع الصيدلي[١]. ولكن كيف يمكن تكييف العقد بين الصيدلي والمريض؟ أن تقديم تكييف أفضل لعلاقة الصيدلي بمشتري الدواء ينبغي أن يقوم على فهم واضح لعمل الصيدلي، فهو قد يقوم ببيع أدوية جاهزة محددة الأثمان ومن ثم فأن علاقته بعملية ستكون وفقاً لأحكام عقد البيع حيث يلتزم بتسليم الدواء إلى المشتري نظير الثمن الذي يدفع إليه، وقد يقوم الصيدلي بتركيب الدواء الموصوف بأجزائه في التذكرة الطبية، وعمله هذا تنطبق عليه أحكام عقد المقاولة[٢].

ويعبارة أدق أحكام عقد الاستصناع[٣]، لأنه يلتزم بصنع ذلك الدواء ومن ثم تسليمه إلى من قدم له الوصفة الطبية وأن ما يتقاضاه يمثل ثمن العناصر التي يتكون منها الدواء إضافة إلى اتعابه لما بذله من عمل فني.

ويلاحظ أن بعض أحكام القضاء الفرنسي اعتبرت الصيدلي قد أوفى بالتزامه الناشيء من العقد أن هو بذل العناية التي توجبها مهنته وأن الإخلال بما ترسمه

(١) قريباً من هذا المعنى أنظر، مؤلف الدكتور حسن زكي الابراشي، مصدر سابق ذكره، ص ٨١ ـ ٨٩.

(٢) الدكتور حسين عامر، عبد الرحيم عامر، المسؤولية المدنية التقصيرية والعقدية، الطبعة الثانية، دار المعارف، ١٩٧٩، ص ١٠١.

(٣) نصت المادة (٣/٨٦٥) من القانون المدني العراقي علي أنه «كما يجوز أن يتعهد المقاول بتقديم العمل والمادة معاً، ويكون العقد استصناعاً».

هذه المهنة من واجب التبصر والاحتياط في تنفيذ العقد يوجب مسؤولية الصيدلي العقدية[1].

أما القضاء المصري فأن أحكامه المتيسرة لم تتناول تكييف مسؤولية الصيادلة وأنما اقتصر بحث هذه المسؤولية في الإطار الجنائي أو في مجال المخالفات المهنية، في الوقت الذي كانت هناك أحكام كثيره تناولت تكييف مسؤولية الأطباء.

والقضاء العراقي أيضاً لم يتعرض لهذا الموضوع ـ فأحكامه في مسؤولية الصيادلة قليلة جداً إذ ليس هناك أحكام قضائية يمكن الاستعانة بها لتحديد الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيادلة والوقوف عندها لمعرفة موقف القضاء العراقي أزاء هذه المسؤولية.

ولا بد من الإشارة إلى أحد المذاهب الفقهية الذي دعا إلى التضييق من مجال تطبيق المسؤولية العقدية للصيدلي، فهذا الاتجاه يقر بأن العلاقة بين الصيدلي والمريض تخضع لعقد بيع الدواء ولكنه يحاول أن يجد ثغره تنفذ من خلالها المسؤولية التقصيرية في دائرة العقد، فهو يعتقد بأن القول بالطابع التعاقدي أو التقصيري لمسؤولية الصيدلي المدنية أنما هو قول تحكمي لا وجود له في الواقع ومن ثم فلا بد أن يصار إلى التفرقة بين التزامات الصيدلي، والاضرار الناجمة عن الإخلال بهذه الإلتزامات وهذه التفرقة هي الكفيلة بايجاد الحلول المنطقية لشكل الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيدلي، فقد تكون الاضرار ناشئة عن الإخلال بأحد الالتزامات المرتبط ارتباطاً مباشراً بعقد بيع الدواء كأن يختلف الدواء المبيع عن الدواء المسجل في الوصفة طبية أو أن يكون الدواء المبيع غير صالح للاستعمال أما بسبب عدم مراعاة الأصول الفنية في حفظه وأما بسبب انتهاء مدة صلاحيته، أو قد يخطىء الصيدلي بنسب الدواء المحضر في الصيدلية، فهذه

(١) حكم محكمة روان في ١٩٤٩/٧/١٥ وحكم محكمة نيس في ١٩٤٢/١٠/٢، نقلاً عن مؤلف الدكتور حسين عامر، عبد الرحيم عامر، مصدر سابق الذكر، ص ١٠١.

الأضرار الناشئة عن الاخلال بهذه الالتزامات المرتبطة بالعقد بصورة تبعية كأن يكون هناك تعارض بين دوائين أو كانت جرعة الدواء التي قررها الطبيب لا تتفق والقواعد المرعية، فإذا ما أدى إخلال الصيدلي بأحد هذه الالتزامات إلى الحاق الضرر بالمريض قامت مسؤوليته تجاه هذا الأخير وفقاً لقواعد المسؤولية التقصيرية وذلك على أساس أنه أخل بواجب من الواجبات التي تفرضها عليه مهنته كصيدلي، فالأمر إذن يخرج عن نطاق عقد بيع الدواء وأن كان قد حدث بمناسبته(١).

إلا أن جانباً آخر من الفقه يعارض هذه التفرقة ويرى بأنها تتعارض مع صريح القانون فالمادة (١٢٣٥) من التقنين المدني الفرنسي(٢) تنص صراحة على أن العقد لا يقتصر على التزام المتعاقد بما ورد فيه ولكنه يتناول ايضاً كل ما هو من مستلزماته وفقاً للعدالة والعرف والقانون بحسب طبيعة الالتزام، وعليه فأن المسؤولية تكون عقدية(٣)، وأنني أميل إلى الاتجاه الذي ينبذ اية تفرقة بين الالتزامات الملقاة على عاتق الصيدلي سواء أكان هذا الالتزام مرتبط بصورة مباشرة بالعقد أو بصورة تبعية ما دام أن شروط قيام المسؤولية العقدية متوافرة عند الإخلال به، ولكن بنفس الوقت تثور المسؤولية التقصيرية للصيدلي إذا ما ارتكب خطأ جسيماً نتج عنه ضرر بالمريض مستعمل الدواء.

---

(١) Duneau, Le Pharmacien D'afficine face La Responsabilite Civile et penales de Droit Commun Paris, 1971, P. 22.

نقلاً عن الدكتور حسن أو النجا، المصدر السابق، ص ١٣٠ ـ ١٣٢.

(٢) تقابلها المادة (١٥٠/٢) من القانون المدني العراقي.

(٣) الدكتور حسن ابو النجا، المصدر السابق، ص ١٣٣.

## المبحث الثاني

## مسؤولية الصيدلي المدنية مسؤولية تقصيرية

رأينا فيما سبق أن جانباً من الفقه قد ذهب إلى اعتبار مسؤولية أرباب المهن الحره ومن بينهم الصيدلي عقديه نظراً لارتباطهم مع عملائهم بعقود لغرض تقديم خدماتهم الفنية، وعلى الرغم من وضوح العلاقة العقدية بين الصيدلي ومشتري الدواء، فأن الرأي الغالب في الفقه الفرنسي يؤكد على الطبيعة التقصيرية لمسؤولية الصيدلي متجاهلاً العلاقة العقدية تماماً[1].

إلا أن الأمر الذي ينبغي أن أشير إليه هو أن من اعتبر مسؤولية الصيدلي تقصيرية لم يقدم ما يبرر هذا الرأي أو يدعمه.

وأزاء هذا الواقع، فأنه من الواجب علينا أن نبحث عما يمكن أن ينهض من حجج لتبرير الاتجاه القائل بمسؤولية الصيدلي التقصيرية ومن ثم مناقشته والتعرف على مدى صحته، وقبل أن أبين هذه الحجج أقول بأن الصيدلي يمكن مساءلته مسؤولية تقصيرية إذ ما اشرت ظروف الحال واكدت الدلائل على انتفاء العلاقة العقدية بينه وبين المريض فنطاق المسؤولية التقصيرية يتحدد في جميع الحالات التي ينصب فيها الإخلال على التزام لم تكن الإرادة مصدراً له[2]، ومن ثم لا يكون الضرر الذي أصاب المريض محتفظاً بوصفه العقدي بل سيصبح مصدراً للمسؤولية التقصيرية، والحال يكون كذلك إذا ما أخل الصيدلي بذلك الواجب القانوني العام المتمثل في عدم الإضرار بالغير والذي يقتضي منه اليقظة والحذر في سلوكه وتعامله مع الآخرين، من ذلك مثلاً أن يرفض الصيدلي قبول التذكرة الطبية لصرف ما فيها من دواء متذرعاً بشتى الحجج أو المزاعم، هادفاً إلى عدم بيع الدواء أو قاصداً الاحتفاظ به لأناس آخرين أو أن يصر الصيدلي

(١) انظر في تفصيل هذه الاراء في بحث الدكتور حسن ابو النجا المشار اليه سابقاً، ص ١٣٥.

(٢) الدكتور حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية، المصدر السابق، فقره (١٨٤).

الموظف في المستشفيات العامة على أن يشتري المريض الدواء من الصيدليات الأهلية، مخالفاً بذلك القوانين والأنظمة والتعليمات التي تقضي بتزويد المرضى بالدواء من صيدلية المستشفى، أو أن يخل بأي التزام آخر تفرضه عليه مهنته، حيث لا يمكن القول في هذه الحالة بأن المريض قد اختار الصيدلي الذي عهد بالعناية بصحته، إذ أنه يجهل تماماً من يعمل في هذا المستشفى.

ولا أخفي من الأمر شيئا أن أقول بأن بحثي لمسؤولية الصيدلي التقصيرية سيكون متأثراً بشكل ملحوظ بالاراء التي قيلت ودافعت عن الطبيعة التقصيرية لمسؤولية أرباب المهن ورجال الفن تلك الآراء التي تشعبت في عدة اتجاهات نوجزها بما يلي: -

## أولاً: - الطبيعة الخاصة للعلاقة بين ارباب المهن الحرة وعملائهم.

قد يكون الاتجاه القائل بمسؤولية الصيدلي التقصيرية متاثراً بتلك الآراء التي دافعت عن الطبيعة الخاصة بعلاقة أرباب المهن الحرة بعملائهم، فالبعض يرى أن المهن الحرة - Lesprofessions libres - ومنها مهنة الصيدلة لا يمكن أن تكون محلاً لأتفاقات تعاقدية إذ أن الطابع المهني أو الفني لأرباب هذه المهنة يتنافى مع القول بوجود العلاقة التعاقدية،، فمسؤولية رب المهنة الحرة إذن تخضع لقواعد المسؤولية التقصيرية[1].

واستند البعض إلى فكرة النظام العام من خلال اعتبار التزامات أرباب المهن متعلقة بالنظام العام فلا سبيل لإرادة الطرفين لانشائها أو لتغييرها خاصة إذا كان الفعل الضار قد مسّ حياة الأشخاص أو سلامة أبدانهم إذ أن حياة الإنسان وسلامة جسمه أمر لازم لحماية مصلحة المجتمع باسره[2].

(١) اوبروي رو، دروس في القانون المدني، الطبعة السادسة، فقره (٣٤٤) نقلاً عن الدكتور حسن ابو النجا، المصدر السابق، ص ١٣٨.

(٢) انظر في عرض هذا الرأي مؤلف الدكتور حسن زكي الابراشي، المصدر السابق، ص ٥٦.

كما يمكن أن تكون طبيعة هذه المسؤولية تقصيرية عند افشاء الصيدلي للأسرار بعد انهاء العلاقة بينه وبين المريض إذا لم يكن العقد الذي كان يربطهما يتضمن بندا مانعاً له، تأسيساً على المبادىء العامة للقانون[١].

**ثانياً: - وجوب استبعاد المسؤولية العقدية في حالة ما إذا شكل الاخلال بالتزام تعاقدي جريمة جنائية.**

تتمثل هذه الحالة عندما يؤدي خطأ الصيدلي إلى المساس بحياة المريض أو بتكامله الجسدي وبصورة عامة تنطبق في كل حالة عندما يتسبب الأهمال الجسيم الصيدلي بوفاة المريض.

وهذا ما درج عليه القضاء في فرنسا ومصر، من ذلك مثلاً أن يقوم الصيدلي بصرف دواء دون أن يتاكد من أنه مطابق للدواء الموصوف[٢]، وهذا الأمر ينبغي الأخذ به حتى في حالة وجود عقد بين الطرفين فإذا كان يتعين الأخذ بأحكام العقد متى كان الضرر قد وقع بسبب اخلال الطرف الأخر لتنفيذ العقد، إلا أنه يستثنى من ذلك حالة ما إذا كان الاخلال بالالتزام العقدي قد كون جريمة جنائية مما يتحقق معه المسؤولية التقصيرية تأسيساً على أن المدين أخل بالتزام قانوني إذ يمتنع عليه أن يرتكب مثل هذا الفعل في جميع الحالات سواء كان متعاقداً أو غير متعاقد[٣].

**ثالثاً: - أن الإخلال بالتزام مهني يدخل في نطاق المسؤولية التقصيرية ولو كان هناك -**

إذ أن الإخلال بهذا الالتزام مناطة البحث في قواعد المهنة وهي خارجة عن دائرة العقد[٤]، وقد استند هذا الرأي على أنه، لما كان الإلتزام المهني - والإخلال

---

(١) الدكتور محمود جمال الدين زكي، المصدر السابق، ص ١٦١، فقره (٣١٠).

(٢) Civ. Clermont - Ferrond, 18 Oct, 1950, Dalloz, 1969. No. 24.

(٣) نقض مصري جلسة ١٩٦٨/٤/١٦، مجموعة احكام النقض، س ٩، ص ٧٦٢.

(٤) الدكتور حسن زكي الابراشي، المصدر السابق، ص ٤٧، وهو يشير إلى تقرير الدكتور نيقولا في قضية النقض ١٩٣٦ ، وحكم محكمة ليون ١٩٣٥/٣/١٩.

به يشكل خطأ مهنياً ـ يصاحب الالتزام الناشيء عن العقد متزامناً ومعاصراً، فأن الأول يطغي على الثاني ويصبح رب المهنة والعميل كل منهما من الغير بالنسبة للأخر في خصوص ما يحكم المهنة من قواعد وعادات[1]، ثم أن المحكمة تلجأ عادة عند رفع الدعوى بسبب الإخلال بالتزام كهذا إلى أهل الخبرة لتحيط نفسها علما بالالتزامات التي لا يمكن أن تتبينها بين سطور العقد، فهي لا ترجع إلى الارادة المشتركة للطرفين عند تقديرها للخطأ وانما تبحث فيما إذا تم تنفيذ الالتزامات التي تفرضها القواعد المهنية[2].

## رابعاً: ـ قواعد المسوولية التقصيرية أكثر حماية للمضرور من قواعد المسؤولية العقدية.

تتمثل هذه الحماية في تمكين المضرور من الحصول على تعويض كامل لما أصابه من ضرر دون أن يتعرض للمخاطر الناجمة عن قصر التعويض في نطاق المسؤولية العقدية على الاضرار المتوقعة فقط، أو وجود اتفاق في العقد ينص على الإعفاء أو التخفيف من المسؤولية المترتبة على الإخلال بأحد الالتزامات التعاقدية، كذلك إذا تعدد مرتكبو الفعل الضار فيكون التضامن بينهم مقرراً بنص القانون خلافاً للمسؤولية العقدية التي لا تفترض وجوده بل لابد من الاتفاق عليه صراحة[3].

## خامساً: ـ ويمكن أن تؤسس مسؤولية الصيدلي التقصيرية بناء على المادة (٥٧٥) من قانون الصحة ا مة الفرنسي.

فبعد أن اجازت الفقرة الرابعة من المادة المذكورة للصيادلة بأن يؤسسوا شركة ذات مسؤولية محدودة بهدف استغلال صيدلية، منعت الفقرة الخامسة تحديد

(١) الدكتور طلبه وهبه خطاب، المسؤولية المدنية للمحامي، القاهرة ١٩٨٦ ص ٣٣ نقلاً عن الدكتور حسن ابو النجا، المصدر السابق، ص ١٣٢، هامش رقم ٣٣.

(٢) نقلاً عن سيمر اورملي، مصدر ابق المشار اليه، ص ٤٠.

(٣) انظر في عرض هذا الرأي، مؤلف الدكتور محمد حسنين منصور، المصدر السابق، ص ١٤٤.

المسؤولية التقصيرية لمدراء هذه الشركة، فقد قيل أن ذكر المشرع للمسؤولية التقصيرية في الفقرة الأخيرة يشكل سنداً قوياً لأعتبار مسؤولية الصيدلي تقصيرية وإلا فأن بامكان المشرع أن يستعمل عبارة المسؤولية المدنية بشكل مطلق دون تخصص[١].

بيد أن هذا الحجج المتقدم ذكرها لم تسلم من سهام النقد - وهذا أمر طبيعي - إذا ما من رأي يقال إلا ويعارضه آخر، والنتيجة أن من فضل قواعد المسؤولية العقدية رفع من شأن مميزاتها متجاهلاً مميزات المسؤولية التقصيرية أو محاولاً تغطيتها بوسائل شتى أن لم يستطع تجاهلها، وهذا الأمر ينطبق ايضاً بشأن من رأي في المسؤولية التقصيرية الحل الأكثر توفيقاً. فلقد قيل أن الحلول المسندة إلى نظرية المسؤولية التقصيرية ليست سليمة في نتائجها اذ بدت جائرة أحياناً بالنسبة للمتضررين وذلك بسبب جهلهم لما تقتضيه أصول العلم[٢]. كما أن تعلق هذا الالتزام بالنظام العام لا يمنع من اعتبار المسؤولية الناشئة عن الإخلال به عقدية فمناط الإلتزام العقدي لا يمكن في إمكانية الطرفين بتحديد محتويات هذا الإلتزام وفقاً لإرادتهما، بل أن مناطه يكمن في أن الالتزام ما كان ليوجد أولاً وجود العقد[٣]. وإذا كان الصيدلي كغيره يلتزم بعدم افشاء السر فأن العقد لو جاء خالياً من هذا الالتزام فأن افشاء الصيدلي اياه بعد انهاء العلاقة العقدية لا يمنع من اعتبار المسؤولية عقدية ذلك أن الالتزام بتنفيذ العقد يحتم أن يتفق مع ما يوجبه حسن النية ويتطابق هذا التفسير مع المادة (١١٣٥) من القانون المدني الفرنسي، لذلك يكون افشاء السر بعد انتهاء العلاقة اخلالاً بهذا الالتزام وتكون المسؤولية عقدية[٤].

---

(١) Duneau, Op. Cit. p. 9.
نقلاً عن د. حسن ابو النجا، المصدر السابق، ص ١٣٦ - ١٣٧.

(٢) الدكتور خليل جريح، المصدر السابق، ص ١٥.

(٣) الدكتور حسن زكي الابراشي، المرجع السابق، ص ٦٢ - ٦٣.

(٤) الدكتور محمود جمال الدين زكي، المصدر السابق، ص ١٦١، فقره (٣١).

كما أن اعتبار مسؤولية الصيدلي تقصيرية إذا ما شكل الإخلال بالتزامه العقدي جريمة جنائية لا يخلو من نقد اذ من غير المعقول اخضاع الصيدلي في هذه الحالة لمسؤولية تختلف عن المسؤولية التي يخضع لها إذا لم يشكل اخلاله أية جريمة، فما دام المضرور لم يرتبط معه إلا بعلاقة واحدة وهي علاقة العقد المبرم بينهما، فلا يمكن لغير المسؤولية العقدية أن تقوم في حالة الإخلال بالالتزامات الناشئة عنه[1]، والقول بأن قواعد المسؤولية التقصيرية أكثر حماية للمضرور لا يتماشى مع ما تتضمنه قواعد المسؤولية العقدية من ضوابط يمكن أن توفر هذه الحماية كلما كان الأمر يقتضي ذلك، فشروط الإعفاء من المسؤولية العقدية تكون باطلة في حالتي الغش والخطأ الجسيم[2]، كما أن قصر التعويض في نطاق المسؤولية العقدية على الاضرار المتوقعة فقط يحد منها شمول التعويض في حالة الخطر الجسيم للأضرار المتوقعة وغير المتوقعة، أما بشأن نص المادة (٥٧٥) من قانون الصحة العامة الفرنسي، فلا يمكن أن يستخلص منه قاعدة عامة تضفي الطابع التقصيري على مسؤولية الصيدلي فهذا النص يشير وبصراحة إلى مقاضاة المريض لمدير الشركة بصفته الشخصية لا بكونه ممثلاً عن هذه الشركة، ومن الواضح أن تكون المسؤولية في هذه الحالة ذات طبيعة تقصيرية لانعدام الرابطة العقدية بينه وبين المريض ويمكن للمريض أن يتمسك بقواعد المسؤولية العقدية إذا اختصم الشركة ممثلة في شخص مديرها، بل أن النص المذكور يضفي الطابع التعاقدي على مسؤولية الصيدلي وإلا لماذا قصر المشرع الوصف التقصيري على مسؤولية المدير بدون الشركة في الوقت الذي يمكن مساءلتها تقصيرياً شأنها في ذلك شأن الشخص الطبيعي[3].

---

(١) مازو وتنك في المسؤوليه، الطبعة السادسة، فقره (٢٠٢)، نقلاً عن الدكتور حسن ابو النجا، المصدر السابق، ص ١٤٠.

(٢) B. Stark. Droit Civil, Obigation, No. 2147.

(٣) الدكتور حسن ابو النجا، المصدر السابق، ص ١٣٧.

ودرج القضاء الفرنسي على التاكيد على المسؤولية التقصيرية للصيدلي إذا ما كانت قرائن الحال تشير إلى ذلك، فطبقت محكمة السين في حكم لها المادة (١٣٨٢) وما بعدها مؤكدة الطبيعة التقصيرية لهذه المسؤولية في واقعة تمثلت في قيام الصيدلي ببيع دواء مركب بمقتضى التذكرة الطبية لعلاج بعض الالتهابات الجلدية، وحدث أن اخطأ الصيدلي في تركيب هذا الدواء مما ادى ذلك إلى ازدياد الالتهاب والاصابة بحساسية شديدة[١].

وفي قضية أخرى وصف أحد الاطباء مجموعة من الحقن فبادر المريض إلى شرائها وبدأ في اخذها حسب المواعيد التي حددها الطبيب، إلا أن المريض بدأ يشعر بالآم شديدة بعد كل حقنه ثم ظهرت بعد ذلك خراريج كبيرة في أماكن الحقن استدعت إجراء عملية جراحية وأقامة المريض في المستشفى مدة طويلة، وعند عرض القضية على محكمة استئناف باريس رفضت الاحتجاج بالمسؤولية التعاقدية قبل الصانع للدواء، مقررة أن مسؤولية هذا الأخير لا يمكن إلا أن تكون تقصيرية لأن قانون الصحة العامة يمنع ابرام مثل هذا العقد[٢].

والآن بعد أن قدمت هذا الاستعراض الموجز لبيان الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيدلي المدنية والذي تبين من خلاله آراء وحجج هذا الاتجاه الفقهي أو القضائي الذي يدعو إلى المسؤولية العقدية للصيدلي وذاك الذي ينادي بالطبيعة التقصيرية لهذه المسؤولية، وهذا التشعب في الرأي نابع من حقيقة، أن الفقه المدني لا يعرف سوى تقسيم ثنائي للمسؤولية الصيدلي، وأن من شأن الالتزام بهذا التقسيم عند البحث في الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيدلي، أن يؤدي إلى القول أما بمسؤوليته العقدية أو التقصيرية.

---

(١) Civ. Seine, Hoct, 1937, H. Lalou, Op. Cit, p. 319.

(٢) حكم محكمة استئناف باريس في ٤ تموز ١٩٧٠، مجلة ادارة قضايا الحكومة، س ١٧، ع (١)، ١٩٧٣، ص ١٨٦ ـ ١٨٧.

وازاء ذلك فأن الأمر يستوجب الاختيار بين المسؤوليتين العقدية أو التقصيرية وذلك لغرض تقديم تكييف أفضل لمسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية.

وإذا كان جانب من الفقه يدعو إلى اعتبار مسؤولية رجال الفن ـ ية لارتباطهم بعقود مع عملائهم، فأن هذا الحل . ما أراه لا يتفق وطبيعة عمل الصيدلي من جهة وحماية المضرور من جهة أخرى، ومن ثم فأن الأمر يحتم علينا اختيار المسؤولية التقصيرية كتنظيم موحد لمسؤولية الصيدلي اذ انها تشكل ويحق التنظيم القانوني العام المسؤولية المدنية وعليه فأن المسؤولية التقصيرية تكون واجبة التطبيق حتى في حالة وجود العقد بين الصيدلي والمريض لا سيما في الأحوال التي يقوم الصيدلي فيها بتركيب دواء، إذ يجب عليه اتخاذ كل ما هو ضروري من الاحتياطات للحيلولة دون تحقق الخطر وهذا الالتزام لا يكون ناتجاً من عقد بيع الدواء وإنما هو التزام سابق على ابرام العقد[1]، ويجب أن يفي به الصيدلي قبل عملية البيع مبصراً مستعمل الدواء بجميع الاحتياطات الضرورية، فمسؤوليته تكون تقصيرية لأنه قصر فيما كان يجب عليه اتخاذه من حيطة لعدم الاضرار بالغير.

كما أنني مع الرأي القائل بأن الخطأ المهني لا يمكن إلا أن يكون جسيماً، ومن ثم يشبه بالعمد ومعروف أن الخطأ العمد يسبب المسؤولية التقصيرية ولو حصل أثناء تنفيذ العقد، إذ أن الخطأ الفني لو ارتكبه فرد عادي لما كانت له مسحة الجسامة لكنه يصبح كذلك لأن من ارتكبه شخص تفرض عليه المهنة يقظة خاصة[2]، وخطأ الصيدلي يكون جسيماً في اغلب الاحوال وهذا ما أقره أنصار المسؤولية العقدية أنفسهم[3]، حيث يرون أن خطأ الصيدلي بتنفيذ التذكرة الطبية

(١) انظر في ذلك الدكتور محمد شكري سرور، مسؤولية المنتج عن الاضرار التي تسببها منتجاته الخطرة، دار الفكر العربي للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، ١٩٨٣ ص ١٥، حيث يرى أن التزام المنتج ببيان التحذير حول استخدام المنتج هو التزام سابق على ابرام العقد.

(٢) Brun, Rapports et domaines des Responsabilites Contractuelle et delictuelle. 1931, No. 245. 215.

نقلاً عن الدكتور الابراشي المصدر السابق، ص ٤٩ إلا أنه يذهب إلي اتجاه معاكس لهذا الرأي.

(٣) الدكتور حسن ابو النجا، المصدر السابق، ص ١٣٨،

يعتبر من الأخطاء الجسيمة اذ يجب عليه أن يمارس مهنته بوعي دقيق وأن يمتنع عن أي اجتهاد من شأنه التدخل في مجال يخرج عن نطاق اختصاصه. كما أن القضاء الفرنسي - وكما رأينا - يضفي الطبيعة التقصيرية على مسؤولية الصيدلي ويطبق المادة (١٣٨٢) وما بعدها رغم أن الواقعة تنبئ بوجود عقد بين الصيدلي والمريض، ومسلك القضاء هذا له دلالة واضحة على أن مهنة الصيدلة تتطلب مزيداً من اليقظة والحيطة والتبصر من القائم بها. وإذا ما انتهينا إلى اعتبار خطأ الصيدلي جسيماً فأنه لا مجال للبحث فيما يتعلق باتفاقات الاعفاء من المسؤولية فهذه الاتفاقات ستكون باطلة تلقائياً، إضافة إلى ذلك فأن المشرع لم يشأ أن يترك ذاك لأجتهاد الفقه والقضاء إذ قضت الفقرة الثانية من المادة (٢٥٩) من القانون المدني العراقي بعدم جواز الاتفاق على الاعفاء من كل مسؤولية تترتب على عدم تنفيذ الالتزام التعاقدي الناشيء عن الغش أو عن الخطأ الجسيم، وقضت الفقره الثالثة من المادة المذكورة ببطلان كل شرط يقضي بالإعفاء من المسؤولية المترتبة على العمل غير المشروع. اليس في هذا حماية أكيدة للمضرور؟ وقد يقال أن خطأ الصيدلي لا يكون جسيماً في بعض الحالات، ومن ثم فأن المسؤولية العقدية يمكن أن تحقق الحماية ذاتها، لا سيما وأن المسؤولية العقدية تتحقق بمجرد عدم تنفيذ العقد أي أنها ليست بحاجة إلى أن يثبت الدائن خطأ المدين، ولكن كيف تتحقق الحماية للمضرور إذا كان خطأ الصيدلي يسيراً؟ لابد أن تكون الأجابة بجواز أن يكون هناك شرط في العقد ينص على عدم إعفاء الصيدلي من المسؤولية المترتبة على الإخلال بأحد التزاماته التعاقدية.

وإذا كان هناك من يرى أن المواطن العادي غير العارف بالقانون وغير الملم باجراءات التقاضي لا يستطيع إثبات الخطأ وأن ذلك يبدو عسيراً عليه وقد يفضل المواطن أحياناً تحمل الضرر بدلاً من رفع الدعوى[1].

(١) الدكتور عبد الباقي محمود سوادي، المصدر السابق، ص ١٣٤.

وهذا القول إذا كان ينطبق على مسؤولية المحامي، فأن تطبيقه في مجال مسؤولية الصيدلي يكون من باب أولى، إذ كيف سيتسنى للمواطن أن يضع شرطاً في العقد يقضي بعدم جواز اعفاء الصيدلي من خطئه ولا سيما أن عملية بيع الدواء تتم بسرعة.

كما أن مسلك المشرع الفرنسي عند اصداره المرسوم الخاص بالبيوع التي يكون أحد طرفيها بائعاً مهنياً والطرف الأخر مستهلكاً عام ١٩٧٨ والذي قضى ببطلان الشروط الخاصة بانقاص الحق في التعويض المقرر للمستهلك في حالة اخلال البائع المهني باي من التزاماته[١]. يدل بشكل واضح على حماية المضرور وإلا كان من الممكن ترك هذا الأمر لأتفاق الطرفين. وإذا قيل أن المسؤولية التقصيرية تستوجب اثبات خطأ المسؤول وأن عبء الاثبات هذا يقع على المضرور والذي قد يصادف صعوبة كبيرة في اثبات هذا الخطأ، فأنه يمكن الرد على ذلك بأن الصيدلي ـ كما مر بنا سابقاً ـ يلتزم بنتيجة، ومفاد هذا الالتزام يتمثل في تقديم ادوية صالحة خالية من الاخطار، وكما هو معلوم فأن الخطأ يتحقق في الالتزام بنتيجة بمجرد عدم تحقق هذه النتيجة.

زيادة على ذلك أن القضاء الفرنسي حاول تسهيل عبء الاثبات، فاعتبر مجرد عيب في السلعة خطأ واهمالاً ما كان ينبغي أن يقع، كما اعتبر مجرد عرض سلعة معينة للتداول خطأ من جانب كل بائع مهني لأنه شخص ينبغي أن يكون عالماً بكل اسرارها[٢].

وإذا كان هناك خلاف حول تكييف المسؤولية المدنية للصيادلة الذين يعملون في صيدليات اهلية، فإن هذا الخلاف لا يمكن تصوره في مجال الصيادلة العاملين في المستشفيات العامة، إذ لا رابطة عقدية بين الصيدلي والمريض فهذا الأخير يجهل من يعمل في المستشفى وليس له قدره على اختياره.

(١) اشار اليهما الدكتور حسن ابو النجا، المصدر السابق، ص ١٤٢.
(٢) الدكتور محمد عبد القادر الحاج، المرجع السابق، ص ١٤٢.

# الباب الثاني

# نطاق مسؤولية الصيدلي المدنية

# تمهيد وتقسيم

قد يمارس الصيدلي مهنته بنفسه، وقد تقتضي الحاجة أو الضرورة إلى الاستعانة بمساعدين لانجاز بعض الأعمال التي توكل اليهم وهذا هو الغالب.

فنطاق مسؤولية الصيدلي يتحدد وفق هذا الأساس، واعني بذلك أن المسؤولية يمكن أن تقام بسبب اخطائه المهنية الشخصية أو بسبب الاخطاء المهنية لمساعديه ويكون لكل حالة من حالات المسؤولية احكامها الخاصة.

لهذا ساقسم هذا الباب إلى فصلين يتضمن الفصل الأول مسؤولية الصيدلي عن اخطائه المهنية الشخصية في الوقت الذي تكون فيه مسؤوليته عن الاخطاء المهنية لمساعديه موضوعاً للفصل الثاني.

# الفصل الأول

# مسؤولية الصيدلي المدنية عن اخطائه المهنية الشخصية

لعل من ابرز حالات مسؤولية الصيدلي تلك التي تبرز عند قيامه ببيع الأدوية التي تم تجهيزها من قبل المؤسسة العامة للأدوية أو من منتجين اخرين لها، وقد تتمثل هذه المسؤولية ايضاً في حالة قام الصيدلي بتركيب الأدوية في صيدليته الخاصة طبقاً للوصفة الطبية، أو يمكن أن تكون بسبب افشائه لاسرار مرضاه، وهذه الأمور ستكون موضوعاً لهذا الفصل.

## المبحث الأول

## بيـــع الأدويـــة

أن عملية بيع الأدوية تقتصر من حيث المبدأ على الصيادلة وحدهم فهم المختصون المرخصون بذلك قانوناً. إلا أننا كثيراً ما نلاحظ قيام الأطباء بهذه المهمة، وعمل الأطباء هذا رغم انه يعد من قبيل المنافسة غير المشروعة التي توجب التعويض للصيادلة(١)، إلا أن هناك حالات معينة تبرر ما يقوم به الاطباء في هذا الخصوص، فقد يعتقد الطبيب بأن هذا النوع من الدواء الذي يحتاجه المريض لا وجود له في الصيدليات، أو قد لا تكون هناك صيدلية قريبة من عيادة الطبيب بحيث يتعذر على المريض اللجوء إلى صيدلية أخرى بعيدة.

واستناداً إلى هذه المبررات وغيرها أجاز القانون للأطباء صرف وتجهيز الأدوية لمرضاهم الخصوصيين وحدهم بشرط الحصول مقدماً على ترخيص بذلك، وعدم وجود صيدلية قريبة بحيث يلغى هذا الترخيص عند فتح صيدلية بالجهة

---

(١) R. Savatier, Responsabilite Civile, Op. Cit. No. 789.

بها العيادة الطبية الحاصلة على هذا الترخيص[1]، وفي هذه الحالة يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة وذلك من خلال تقديم أدوية غير ضارة ومستوفية للمواصفات والخواص المطلوبة[2]، بعد أن كان التزامه في غير هذه الحالة التزاماً ببذل عناية خاصة. واقام القضاء المسؤولية على الطبيب عند بيعه للدواء قبل الحصول على ترخيص بفتح صيدلية خاصة في عيادته[3]، ومنع الاطباء من استعمال هذا الحق رغم ادعاء الطبيب بأن الصيدلية الموجودة في دائرته غير منظمة أو غير مزودة بالأدوية الكاملة أو أن الصيدلي الموجود فيها غير كفء أو أنه يتغيب عن الصيدلية[4].

وإذا كانت القاعدة العامة هي حصر عملية بيع الأدوية على الصيدلي وحده فأن هذا الأخير قد يقوم ببيع مستلزمات اساسية اخرى كقناني أو حلم الرضاعة الخاصة بالأطفال وبيع المواد المبيدة للحشرات إلى الفلاحين لوقاية النباتات من الأمراض وهذا ما جرى عليه العمل في فرنسا[5].

غير أن الصيدلي قد يمتنع عن بيع الأدوية أو ببيعها بسعر أعلى من السعر المحدد أو قد يكون الدواء المبيع غير صالح للإستعمال.

(١) المادة (٢٩) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي والمادة (٤٠) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري والفصل الأول والرابع من المرسوم الملكي المغربي رقم ٧٤/٦٦ لسنة ١٩٦٦ الخاص بتحديد شروط بيع الأدوية الجاهزة ويلاحظ أن هذا المرسوم اجاز فقط للطبيب بيع الأدوية الجاهزة اذ منع الاطباء من القيام بتحضير الأدوية.

(٢) الدكتور محمود جمال الدين زكي، مشكلات المسؤولية المدنية، المصدر السابق، ص ٣٩٢.

(٣) نقض جنائي مصري طعن رقم ٩٧٦ جلسة ١٩٦٢/٦/١٢، الموسوعة الذهبية للقواعد القانونية التي قررتها محكمة النقض المصرية منذ انشائها عام ١٩٣١ للاستاذ حسن الفكهاني المجلد السابع، ص ٤٩٦ رقم ٨٧٨.

(٤) حكم محكمة باريس في ١٨٨٢/١/١٨ حكم محكمة جنح سومير في ١٨٨٤/٤/٢٥ اشار اليهما الدكتور الجوهري، المصدر السابع، ص ٤٥.

(٥) حكم مجلس الدولة الفرنسي في ٨ تشرين اول ١٩٤٦ Dalloz. 1949, Op. Cit, No.

ونبين هذه الحالات بشكل موجز:

## المطلب الأول: الامتناع عن بيع الدواء

قد يمتنع بعض الصيادلة عن بيع الأدوية التي يأمر الطبيب بصرفها أو تلك التي تباع دون وصفة طبية، ويتحقق الامتناع بمجرد رفض بيع الدواء بالسعر المحدد له شرط أن يكون هذا الدواء معداً للبيع سواء كان هذا الدواء قد وضع في مكان ظاهر أو في مخزن مخصص لحفظ الأدوية في داخل الصيدلية، ويلاحظ أن امتناع الصيادلة عن بيع الدواء نادراً ما يحدث إذ أن الباعث الأخلاقي والاقتصادي يحث الصيدلي دائماً في عدم اتباع هذا النهج، زيادة على ذلك أن القانون لم يجز للصيدلي في أن يمتنع عن صرف وصفة طبية صادرة من طبيب مجاز بممارسة مهنته[1].

ولكن قد يمتنع الصيدلي نهائياً عن صرف الوصفة الطبية إذا ما وجد فيها عيب يمنع صرفها، أو مؤقتاً لحين التحقق من البيانات الواردة فيها من قبل محررها أو الحصول على تأكيدات منه إذا ما اصر على أن الوصفة سليمة من الناحية الفنية.

ويرى جانب من الشراح أن امتناع الصيدلي عن صرف الدواء لا يثير مشكلة في المدينة نظراً لوجود أعداد كبيرة من الصيدليات، وإنما تثار المشاكل اثناء الخفارات الليلية أو عند وجود صيدلية واحدة في المحافظة أو القرية، ئذ يسأل الصيدلي عن امتناعه صرف الوصفة بدون سبب مشروع جنائياً ومدنياً[2].

إلا أن الامتناع لا يتحقق متى ما تبين أن هناك عيباً في الدواء، فيحق للصيدلي أن يرفض بيع الدواء إذا كان فاسداً أو مشكوكاً في مدى صلاحيته للاستعمال،

---

(١) المادة (١٤) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي.

(٢) الدكتور الصيدلاني مصطفى الهيتي والدكتور حارث الحارثي المرجع السابق، ص ١٦.

ولا مسؤولية على الصيدلي كذلك إذا لم [illegible] لطلبات مشتري الدواء متى كانت هذه الطلبات غير اعتيادية بحيث تفوق عن الحاجة وخاصة تلك الأدوية التي تباع بدون وصفة طبية، كما لو طلب من الصيدلي بيع عشر علب من من أقراص الحبوب أو غير ذلك.

والامتناع عن البيع يتحقق ولو كان جزئياً، ولا محل للقول بأن المقصود من ورائه تنظم العمل للموازنة بين حاجيات الناس، فمثل هذا الاعتبار من شأن المشرع وحده[1].

ولكن إذا تبين للمحكمة صدور تعليمات رسمية من لجنة مختصة تنظم عملية البيع واقتنعت بذلك بعد مطالعة السندات الرسمية فلا يكون هناك ثمة امتناع[2].

إلا أن الامتناع عن بيع الدواء يتحقق متى ما استظهرت المحكمة بأن امتناع العامل بمخزن الأدوية عن بيع اقراص اسبرو لم يكن لأن القانون يمنعه من ذلك، بل لأنه اراد الاحتفاظ بالأدوية لاخرين يعطيهم اياها رغم الخطر المذكور، خاصة إذا كان مدير المخزن قد كلفه بالتعامل واقر العامل بأنه امتنع عن بيع الاسبروا وهو عالم بوجود كمية منها بمقولة أنه يحتجز الكمية للزبائن المترددين على المحل[3].

ويجب أن يكون للشخص الممتنع صفة في الصيدلية، بأن يكون مديرها أو أحد مساعديه المكلفين بالبيع، فإذا ما قرر الحكم عدم مسؤولية المدير وقرر مسؤولية

(١) نقض جنائي مصري، جلسة ١٩٥٨/٣/١٠، الموسوعة الذهبية، المجلد الثالث، ١٩٨١، ص ٦٩٣، رقم ١٦٢٤.

(٢) حكم أمن الدولة المصري جلسة ١٩٧٦/١٢/١٦ اشار اليه الدكتور مصطفى مجدي هرجة في مؤلفه احكام واراء في التموين والتسعير الجبري، مطبعة الاشعاع الفنية، ١٩٨٨، ص ١٣٠ وانظر بهذا الصدد ايضاً التعميم الصادر من وزارة الصحة في العراق برقم ١٩٦٢٥ في ١٩٩٠/٩/٥ والذي تضمن تعليمات خاصة بعدم صرف اكثر من عبوة واحدة من المراهم والمساحيق والشربات وغيرها، وتجزئة العبوات الكبيرة للأقراص والكبسولات إلى عبوات صغيرة.

شخص اخر لم يبن الحكم صفته التي تخوله حق البيع فأنه يكون قاصر البيان[1].

## المطلب الثاني:-بيع الدواء بأكثر من السعر المحدد

تتحقق مسؤولية الصيدلي من البيع باكثر من السعر المحدد متى ما رفض بيع الدواء بالسعر الذي تحدده الجهات المختصة، ويتحقق ذلك في عدة وجوه كأن يكون الدواء من النوع الذي يمكن تجزئته فيحدد له سعر معين، إلا أن الصيدلي يقوم بتجزئة هذا الدواء إلى عدة وحدات يبيعها بسعر أكثر من ضعف السعر الكلي للدواء، أو أن يكون الدواء من بين الأدوية التي يجرى تحضيرها داخل الصيدلية فيعمد الصيدلي إلى جعل العناصر الداخلة في تركيبه بنسب لا يتفق سعرها مع سعر الدواء الاجمالي بمعنى أن الثمن المدفوع لا يمثل قيمة الدواء فيكون البيع قد تم بسعر يفوق السعر المقرر.

إلا أنه لا يعد بيعاً باكثر من السعر المحدد اضافة نسبة معينة مقابل الخدمات التي تقدم، وهذا ما قضت به الهيئة التنظيمية الخاصة بقانون تنظيم التجارة من أن اضافة زيادة معقولة على السعر المحدد يعتبر تغطية للخدمات التي يقوم بها مدير المحل[2]. ولكن في مجال بيع الدواء فأن هذه الاتعاب المقررة للصيادلة تحدد من قبل لجان مختصة كالنقابة أو الهيئات الفنية في وزارة الصحة، وإذا ما تقاضى الصيدلي مبلغاً يفوق هذه الاتعاب فعند ذلك يكون مسؤولاً عن البيع باكثر من السعر المقرر.

ولأهمية هذا الموضوع دأبت التشريعات المدنية والجنائية على إقامة مسؤولية بائع السلعة بأكثر من سعرها المقرر، فأعتبرت المادة (١٣٠) من القانون المدني

(١) نقض جنائي مصري جلسة ١٩٤٨/٢/١٦ الموسوعة الذهبية المجلد السابع ص ٤٨٧ رقم ٨٥٨.

(٢) رقم القرار ١٣٢ في ١٩٨٤/٨/٢١ اشار اليه الدكتور فخري الحديثي في مؤلفه، الجرائم الاقتصادية، ١٩٨٧، ص ٢٣٦.

العراقي في فقرتها الثانية قوانين التسعير الجبري وسائر القوانين التي تصدر لحاجة المستهلكين في الظروف الاستثنائية من قبيل النظام العام، كما صدرت عدة قوانين [illegible] احكاماً لتنظيم الاسس العامة للحياة الأقتصادية واشتملت على أحكام عقابية للأفعال المخالفة لها، ومن بين هذه القوانين قانون تنظيم التجارة رقم ٢٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل الذي تضمن احكاماً خاصة بهذا الشأن، كما وأن تحديد اسعار الأدوية من قبل لجان فنية مما يستوجب المعاقبة التأديبية عليها، لا يمنع من اعتبارها جرائم ذات صفة جنائية ما دام قد نص على ذلك في قوانين عقابية إلى جانب مالها من [illegible] اقتصادية أو اجتماعية ولكن إذا وافق مشتري الدواء على اقتناء الدواء بسعر يزيد عن الوضع المحدد، فهل يكون هو الاخر مسؤولاً؟

أن المريض قد يضطر بسبب الحاجة إلى الدواء أو عدم توفره في اغلب الصيدليات إلى قبول الشراء بثمن أعلى، بل أن البعض منا يدفع الثمن إلى الصيدلي وغيره دون الاستفسار عن السعر الحقيقي وقد يكون سبب هذا أما الثقة المتبادلة بين البائع والمشتري، أو أن الأخير قد [illegible] السؤال عن الثمن بعد أن وجد حاجته المنشودة.

ومن الناحية التشريعية نجد أن قانون تنظيم التجارة في المادة التاسعة منه اغفل مسؤولية من يشتري بأكثر من السعر المقرر.

(١) بشير الخالدي، عواقب مخالفة عضو النقابة المهنية، بحث منشور في مجلة العدالة الصادرة عن وزارة العدل في العراق، السنة الرابعة ١٩٧٨، ص ٥٤٧ ـ ٥٥٠.
وانظر قرار مجلس قيادة الثورة المرقم ٣٦٥ في ١٩٩٠/٩/٥ حيث عاقب بالسجن مدة لا تزيد عن خمس عشرة سنة ومصادرة الأموال المنقولة وغير المنقولة لكل من امتنع عن بيع سلعة بسعرها المحدد أو باعها بسعر يزيد عن السعر المحدد، ونص على اعتبار ظرفاً مشدداً إذا كان مرتكب هذه الأعمال موظفاً أو مكلفاً بخدمة عامة استغل صفته المذكورة تحقيقاً لمنفعته الشخصية، نشر في الجريدة الرسمية عدد ٣٣٢٤ في ١٩٩٠/٩/١٠ وانظر ايضاً قرار ديوان التدوين القانوني الذي اعتبر بيع الأدوية بأكثر من التسعيرة المحددة جريمة جنائية نص عليها قانون التعديل الثاني لقانون تنظيم التجارة رقم (١١٨) لسنة ١٩٧٤، في مادته الثانية. مجلة العدالة العدد الأول السنة الرابعة ١٩٧٨، ص ١١٦.

وفي هذه الحالة ينبغي الرجوع إلي القواعد العامة التي يعد المشتري في ضوئها مسؤولاً بصفته شريكاً بعد أن كان البائع فاعلاً أ صلياً، ولا يمكن أن يحتج في هذه الحالة بموافقة المشتري لأن الأمر يتعلق بالمصلحة العامة التي تقتضي تنفيذ السياسة الأقتصادية للدولة، أما المشرع المصري فقد أقام مسؤولية البائع والمشتري معاً وفقاً للقانون رقم ١٦٣ لسنة ١٩٥٠ مع القول بأن هذا القانون فرق من حيث المسؤولية بين المشتري بقصد الاتجار أو بقصد الاستهلاك وهو اتجاه تقتضي ضرورته الاخذ به في العراق[1]. وإذا كان الأمر يقتضي بيع الأدوية والمستحضرات الطبية بالسعر المحدد إلا أن ذلك لا يمنع من بيعها بسعر أقل لأن البيع بسعر أعلى لا يتفق وغرض المشرع من التلاعب بالأسعار واستغلال المرضى وأن البيع بالسعر الأقل يتماشى مع هدف المشرع من تحديد ومع المبادىء العامة المسلم بها في تسهيل المعالجة والحصول على الأدوية باقل كلفة ممكنة[2].

ولكن إذا ما كان الثمن المحدد هو لعلبة الدواء كاملة (حقن مورفين) ولم يرد به شيء عن ثمن الوحدة، فذلك مفاده عدم اخضاع الوحدة لثمن مسعر، وبناء على ذلك إذا كان الحكم يقيم مسؤولية مدير الصيدلية عن بيعه حقنة مورفين بثمن اعلى من سعر العلبة مقسوماً على عدد الحقنات التي بداخلها فأنه يكون مبنياً على خطأ في تطبيق القانون[3].

## المطلب الثالث:ـ عدم صلاحية الدواء المبيع للاستعمال

يتحتم على الصيدلي أن يسلم المريض دواء صالحاً للاستعمال، فإذا لم يكن الدواء صالحاً للاستعمال كما لو كانت مدة صلاحيته للاستعمال قد انتهت أو كان

---

(١) الدكتور فخري الحديثي، الجرائم الاقتصادية، المصدر السابق، ص ١٤٥ ـ ١٤٦.

(٢) قرار ديوان التدوين القانوني رقم ٥٥/٦٧ في ١٩٦٢/٨/١٥، مجلة ديوان التدوين القانوني، السنة الثانية، العدد الأول، ١٩٦٣، ص ١٢٥.

(٣) انظر في ذلك نقض جنائي مصري، جلسة ١٩٥١/٣/٢٠، الموسوعة الذهبية، المجلد الثالث، ١٩٨١، ص ٦٩٥ رقم ١٦١٩.

فاسداً لعدم اتباع الأصول العلمية في حفظه، فأن الصيدلي يتحمل المسوولية عن الإخلال بهذا الالتزام.

وأساس مسؤولية الصيدلي في هذه الحالة يرجع إلى عيب خفي شاب الدواء، مما يقتضي خضوع مسؤوليته لأحكام ضمان العيوب الخفية التي نظمها القانون المدني العراقي من خلال المواد (٥٥٨ ـ ٥٧٠).

وهذا ما انتهى اليه جانب من الفقه الفرنسي الحديث، حيث يبدو الأمر بديهياً عنده في حالة فساد الدواء بسبب اهمال الصيدلي في حفظه أو في حالة انتهاء فترة صلاحية الدواء للاستعمال، وذلك عملاً بالمفهوم التقليدي للعيب الخفي والذي يقضي بأن العيب يعد متوافراً متى وجدت آفة طارئة تخلو منها الفطرة السليمة للشيء وتؤدي إلى الانتقاص من منفعته(١).

أن الصيدلي باعتباره بائعاً يلتزم بنقل الملكية إلى المشتري بالشكل الذي يكون في وسع هذا الاخير الانتفاع من المبيع بحسب الغرض الذي خصص له، وإذا ما ظهر في المبيع عيب يجعل الاستفادة منه غير ممكنة ويؤثر بشكل ملموس على صلاحيته للغرض المقصود منه، فيكون البائع قد اخل بالتزامه بنقل الملكية وما يتفرع عن التزامه بتسليم المبيع(٢).

(١) دونو، المصدر السابق، ص ٢٥، نقلاً عن الدكتور حسن ابو النجا، المصدر السابق، ص ١٦٥.

(٢) انظر في هذا الصدد، البحث القيم للدكتور غازي عبد الرحمن ناجي، التزام البائع بضمان العيوب الخفية في القانون المدني العراقي، دراسة مقارنة، منشور في مجلة العدالة الصادرة عن وزارة العدل في العراق س (٥)، ع (٢)، ١٩٧٩، ص ٤٠٧. ويرى الدكتور غازي بصدد تعريف العيب الخفي ـ بعد أن قارن التعريف المماثل لتعريف الاستاذ دونو والذي اخذت به محكمة النقض المصرية وبين تعريف ابن عابدين الذي جاء فيه ـ أن العيب ما يخلو منه أصل الفطرة السليمة عن الافات العارضة لها ـ، أن العيب ليس فقط آفة طارئة بل قد يكون آفة عارضة ايضاً لأن القول بغير ذلك يؤدي إلى عدم اتساع الافة الطارئة لصور العيب، وأن العيب هو ليس ما تخلو منه الفطرة السليمة هي الحالة الأصلية التي يغلب وجودها في الشيء. ص ٤١١ ـ ٣١٢.

ويلاحظ أن اغلب احكام القضاء الفرنسي تميل إلى معاملة البائع المهني بشيء من القسوة خلال تشبيهه بالبائع سيء النية انطلاقاً من أن البائع المهني لا يمكن أن يجهل العيوب في الشيء المبيع وبالتبعية يرتكب خطأ جسيماً إذا لم يعرف أو لم يكشف عن العيوب التي يجب الكشف عنها بحكم اختصاصه[1]، فقد جاء في حكم لمحكمة النقض الفرنسية عام ١٩٦٧ قولها أن البائع المهني يجب ـ فيما يتعلق بالتعويض الذي يستحقه المشتري ـ تشبيهه بالبائع الذي يعلم عيوب الشيء المبيع لأنه يلتزم بحسب مهنته بالعلم بها، وهذا الاتجاه القضائي يصوره بعض الفقهاء ومنهم الاستاذ بلانيول من أنه يقيم قرينة سوء النية على البائع ذي الحرفة وهو أساس فضلاً عن كونه مهيناً لطائفة تتباهى بالأمانة وتعتز بالثقة، يتعارض مع مبدأ عام يجعل من حسن النية قرينة قانونية[2].

ولكي تتحقق مسؤولية الصيدلي عن ضمان العيوب الخفية في الدواء المبيع، يجب أن يكون العيب خفياً أي أن يكون المشتري غير عالم به ولا يستطيع أن يعمله[3]، ويراد بالعلم هنا هو العلم الذي يبلغ حد اليقين دون العلم المبني على التخمين أو الظن، كما يجب أن يكون هذا العيب مؤثراً بأن ينقص من منفعة المبيع بحيث لو كان المشتري يعلم به لاحجم عن شرائه وهذا يتحدد بحسب الغاية المقصودة من طبيعة المبيع أو الغرض المعد له كما إذا تبين أن الدواء غير صالح للاستعمال بسبب فوات الوقت على استعماله، واخيراً يلزم أن يكون العيب قديماً أن يكون موجوداً في المبيع قبل تسليمه إلى المشتري[4].

---

(١) الدكتور السيد محمد السيد عمران، حماية المستهلك اثناء تكوين العقد، دراسة مقارنة، ـ مطبعة التقدم، دون ذكر سنة الطبع، فقرة ١٤٠.

(٢) الدكتور محمود جمال الدين زكي، مشكلات المسؤولية المدنية، المصدر السابق، ص ٤٢٤ ـ ٤٣٠ ويشير المؤلف إلى احكام كثيرة في هذا الشزن.

(٣) الدكتور محمد كامل مرسي، شرح القانون المدني الجديد، العقود المسماة، الجزء السادس عقد البيع والمقايضة المطبعة العالمية، ١٩٥٢، ص ٣٤٠.

(٤) الدكتور غازي عبد الرحمن ناجي، المصدر السابق، ص ٤١٣ ـ ٤٣٦.

وإذا ما انتهينا إلى أن الصيدلي يكون مسؤولاً عن ضمان العيب الخفي في الدواء إذا كان غير صالح للاستعمال، فأن هناك من يرى بأنه لا مجال لاخضاع مسؤولية الصيدلي لأحكام ضمان العيوب الخفية من حيث أن الأمر لا يتعلق بعيب خفي شاب الدواء المبيع وأنما يتعلق بعدم مطابقة الدواء المبيع للدواء الذي أمر الطبيب بصرفه، فهناك اذن اخلال من جانب الصيدلي بالتزامه بالتسليم وبالتالي تقوم مسؤوليته على هذا الأساس، وتبرير ذلك أن المسؤولية عن ضمان العيب الخفي تتقرر في الأحوال التي يكون في الشيء المبيع آفة طارئة تخلّ بالمنفعة المقصودة منه مع أنه يطابق المعقود عليه في مادته، أما عدم المطابقة فالشيء المبيع سيكون مختلفاً عن المعقود عليه في مادته ذاتها، ففساد الدواء مثلاً يؤدي إلى تحول مادة الدواء واحتوائه على عناصر مغايرة لتلك التي كانت في اعتقاد الطبيب مما يجعل الدواء شيئاً اخر يختلف عن الدواء المقصود في مادته وكذلك الحال عند انتهاء صلاحية الدواء المبيع اذ تعتبر الصلاحية شرطاً بديهياً في الدواء يترتب علي تخلفه انتفاء وصف الدواء على ما يسلم للمريض ومن ثم يجعل منه شيئاً اخر[1].

ورغم ما يتمتع به هذان الاتجاهان من حجية في الفقة، فأنني ارجح الرأي القائل بمسؤولية الصيدلي عن عدم صلاحية الدواء المبيع استناداً لقواعد ضمان العيوب الخفية باعتبارها قواعد ذات شمولية ومستقلة عن القواعد العامة، اضافة إلى أن الاتجاه القائل باخلال الصيدلي بالتسليم وعدم المطابقة يجد مكانه في أحد شروط العيب الموجب للضمان وهو أن يكون العيب قديماً أي العيب لحاصل في المبيع قبل تسليمه إلى المشتري، ففي حالة الفساد أو انتهاء صلاحية الاستعمال يكون هذا العيب قد شاب المبيع قبل تسليمه إلى المريض فيسأل الصيدلي عنه، كما أنه إذا كانت هاتان الحالتان تغيرّان من مادة الدواء أو تنفي وصف الدواء

(١) الدكتور حسن ابو النجا، المصدر السابق، ص ١٦٧، وانظر إلى الأحكام القضائية الحديثة لمحكمة النقض الفرنسية عام ١٩٨٦ لتدعيم رأيه.

عن الشيء المبيع فأنها يمكن ان تؤثر في [illegible] الدواء في الوقت نفسه لأن العيب قد يكون في مادة الشيء أو قد يطرأ عليه بعد تكوينه.

ولضمان صلاحية الأدوية للاستعمال درجت التشريعات المهنية على ضرورة بيع الأدوية في غلافها الأصلي المقفل، وعدم فتحها والبيع منها حسب الطلب إلا في حالات استثنائية، والتشديد على حفظ الأدوية المعدة للبيع في المخزون وفي محلات تضمن سلامتها(١).

(١) انظر المادة (٢٥) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي والمادة (٦٢) من قانون الصيدلة اللبناني.

## المبحث الثاني

# تركيب الأدويـــة

إن الأدوية التي توصف للمرضى أما أن تكون قد تم إنتاجها في مصانع دوائية، وأما أن تكون عبارة عن أدوية تحضّر في الصيدليات، وهذا النوع الأخير من الأدوية يتولى الصيدلي تركيبها وصرفها للجمهور وفقاً للنسب المحددة في الوصفة الطبية بعد أن تكون مطابقة للمواصفات المذكورة في دستور الأدوية، وبطبيعة الحال يتحمل الصيدلي المسؤولية الكاملة عند قيامه بتحضير وصرف الأدوية، وهذه المسؤولية تبدأ من قراءة الوصفة بصورة جيدة لمعرفة ما حرره الطبيب مروراً بكيفية تحضير الدواء وتعبئته في قنانٍ أو أوعية خاصة وانتهاء بكيفية تسليم هذه الأدوية إلى الجمهور.

ولما كنا قد فرضنا مسؤولية الصيدلي عن صرف الوصفة الطبية في مواضع سابقة، فأنني ساتناول وبصورة متوالية مسؤولية الصيدلي عن المواد التي تدخل في تركيب الدواء وكيفية تعبئته وتبصير المريض بمخاطره الكامنة، وأخيراً تسليمه إلى المريض مع بيان الطريقة المثلى لاستعماله.

### المطلب الأول:- مسؤولية الصيدلي عن المواد اللازمة لتركيب الدواء

أن الصيدلي لا يستطيع أن يقوم بعملية تحضير وتركيب الأدوية دون الاستعانة باللوازم التي تعينه على ذلك، لذا فأنه يعد ضرورياً أن تحتوي كل صيدلية تركب فيها الأدوية على المواد والمسلتزمات الأساسية لتحضير الأدوية، ومن ذلك مثلاً تهيئة الموازين العادية والحساسة والطبعات الحديثة من دستور الأدوية واية مواد أو معدات اخرى تستعمل لتحقيق هذا الغرض داخل الصيدلية.

ويجب أن تحفظ هذه المواد بصورة جيدة وبطريقة فنية في أماكن نظيفة، ويتحمل الصيدلي المسؤولية عن أي نقص فيها أو عن عدم صلاحيتها للاستعمال.

وهذه المبادىء السابقة أكدتها التشريعات المهنية في نصوص موادها، وهي وان اتفقت على الأسس العامة ، إلا أنها اختلفت في المسائل التفصيلية[1].

واجاز القانون العراقي للصيدلي وحده القيام بعملية بيع الأدوية أو تحضيرها أو تعبئتها أو قيدها في سجلات الوصفات الطبية، كما اجاز لمعاوني ومساعدي الصيادلة والموظفين الصحيين وطلاب كلية الصيدلة الذين هم تحت التدريب القيام بتحضير الادوية أو تعبئتها أو كتابة البطاقات أو لصقها على أغلفتها وقيدها في سجلات الوصفات الطبية تحت إشراف المدير[2].

وحسنا فعل المشرع العراقي بنصّه على قصر عملية التحضير على الصيادلة ومساعديهم، ولكن أن عبارة الموظفين الصحيين جاءت عامة دون تحديد أو بيان المقصود منها. فمن الضروري أن يكون الأمر مقتصراً على الصيادلة ومساعديهم وعلى طلبة كلية الصيدلة الذين هم في مرحلة التدريب وحدهم، مع التأكيد على إشراف مدير الصيدلية المستمر، ضماناً لتحديد المسؤولية وحفاظاً على سلامة المواطنين، كما أن النص استعمل كلمة طلاب، والصحيح استعمال كلمة طلبة لتشمل الطلاب والطالبات معاً.

واكد القضاء على مبدأ مهم، هو عدم جواز اعداد الأدوية المركبة بشكل مسبق إذ اوجب على الصيادلة الاحتفاظ بمحلاتهم بالأدوية الجاهزة، أما الأدوية المركبة فيتم تحضيرها حسب الحاجة وبناء على وصفة الطبيب دون أن يكون في وسع الصيدلي اعدادها بوقت سابق[3].

(١) انظر المادة (١٣) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي والمادة (٣٣) من قانون الصيدلة اللبناني.

(٢) المادة (١٢) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة.

(٣) Crim 19 Mars 1903. Dalloz, Reporto, Re De Droit. 1949. No. 70.

فالصيدلي يكون مسؤولاً عن `` الأدوية التي يحضرها بنفسه وكذلك إذا ما حضر دواء مخالفاً للدواء المطلوب(١).

وفي احدى الوقائع، وصف طبيب دواء لأحد الأطفال يستلزم تحضيره من قبل الصيدلي وعند تناول المريض لهذا الدواء ظهرت عليه اعراض حروق وتقّيح مما أدى إلى وفاته. وقد تبين عند اجراء التحاليل اللازمة على الدواء، أن الصيدلي قد اضاف مادة أكثر من التي حددها الطبيب أدت إلى وفاة الطفل(٢).

ويسأل الصيدلي أيضاً عن قيامه بتحضير أقراص من مادة أخرى خلاف المادة التي تعمل منها اقراص الاسبرين الحقيقية وأقل منها بكثير في الأثر وفي تسكين الآلام والاوجاع ويتمكن بهذه الطريقة والأساليب من بيع كمية كبيرة من الأسبرين الذي قام بتحضيره(٣).

## المطلب الثاني:-مسؤولية الصيدلي عن ` . ` الدواء وتبصير المريض بمخاطره ا ``

يقع على الصيدلي في هذ المرحلة القيام بوضع الدواء بعد تركيبه في الوعاء المناسب، والأفضاء بمخاطره من خلال بطاقات مطبوعة تلصق على الوعاء تذكر فيها المعلومات التي تساعد في تحقيق هذا الغرض.

فيجب على الصيدلي أن يتخذ كل ما تستدعيه الضرورة عند تعبئة الدواء، بمعنى أن يأخذ بنظر الاعتبار مادة الدواء أن كانت صلبة أم سائلة، فإذا كان الدواء سائلاً وهو ما يحصل عادة فيلزم أن يوضع في قنانٍ لم تستعمل من قبل ويمكن فتحها وغلقها بسهولة.

(١) Cir. Seine 11 Oct. 1937. Corr Lille, 9 Dec 1929. Dalloz. 1969. Op. Cit No. 212.

(٢) نقلاً عن الدكتور الصيدلاني مصطفى الهيتي، الدكتور حارث الحارثي، المصدر السابق، ص ١٤.

وإذا كان الدواء متكوناً من مادة طرية كالمراهم مثلاً فيجب وضعها على الدواء أو عن البطاقة التي لا تبرز المخاطر غير المرئية[1]، وكذلك إذا ما اختلط بالدواء شوائب سامة عند تعبئته[2].

ويجب على الصيدلي أن يأخذ في اعتباره طبيعة الدواء عند التعبئة وإلا كان تنفيذه لالتزامه معيباً، ويحدث ذلك عندما لا يتناسب التجهيز مع خواص أو طبيعة المادة التي تم تعبئتها، كأن يختار عبوات من النوع الذي يمكن أن تتفاعل مع العناصر الداخلة في تركيب الدواء، مما يؤدي إلى فسادها ويصبح استعمالها منطوياً على مخاطر[3].

وبالإضافة إلى واجب الصيدلي في اختيار أوعية تتلائم وطبيعة الدواء، فأنه يلتزم باستخدام كل ما توصل إليه من خبرة ودراية في مجال تخصصه، فإذا ما كان الدواء من النوع السائل فيجب عليه أن يترك فراغاً في الوعاء عند تعبئة الدواء[4].

ويقع على الصيدلي التزام اخر، هو الالتزام بالتبصير بالأخطار الكامنة في الدواء والاحتياطات اللازمة لتجنب هذه الأخطار، وهذا الالتزام ينهض بسبب الاعتراف بأن العديد من المواد النافعة لا تكون ذات أمان كاف غير أن يبين مخاطرها عند الإستعمال[5].

ويتحدد نطاق هذا الالتزام من حيث الموضوع والأشخاص، فمن حيث الموضوع يكون تطبيقه عند بيع الأشياء الخطرة، والعقاقير الطبية تدخل في هذا

(١) David. A. Fisher William Powers, Op. Cit. p. 662.

(٢) نقض مصري في ١٩٧٩/٦/١٧، أشار إليه الدكتور محمد عبد القادر الحاج، المرجع السابق، ص ١٩٣.

(٣) الدكتور محمد شكري سرور، المصدر السابق، ص ٣٢.

(٤) انظر قريب من هذا المعنى حكم محكمة النقض الفرنسية عام ١٩٦٢، حيث اعتبرت المنتج مرتكباً لخطأ جسيم لعدم درايته للكم المناسب تعبئته من السائل الذي يستوجب ترك فراغ في العبوة بنسبة ٢٠٪ على الأقل، المصدر السابق، ص ٣٤.

(٥) David A. Fiscker, William Power, Op. Cit. p. 214.

النطاق، أما من حيث الأشخاص فيقع هذا الالتزام على البائع أو الصانع المتخصص، وهذا ما يصدق على الصيدلي في خصوص بيع الأدوية التي تحضر بالصيدليات، فما يتمتع به الصيدلي من اختصاص فني في مجال بيع الدواء يجعل منه عالماً بما لا يمكن للمريض أن يعلمه من تلقاء نفسه عن الدواء المبيع[١].

ويؤسس الأساتذة مازو وتنك هذا الالتزام استناداً للمادة (١١٣٥) من القانون المدني الفرنسي[٢] باعتباره التزاماً يقتضيه العرف وتستوجبه العدالة يضاف إلى مضمون البيع لحماية المشتري الذي لا يعلم شيئاً عن خطورة الشيء المبيع[٣].

أما تنفيذ هذا الالتزام فيكون عن طريق وضع بطاقة تلصق على كل دواء مستحضر يذكر فيها اسم الصيدلية وعنوانها وأسم الشخص الذي قام بتحضير الدواء وطريقة استعماله طبقاً لما هو مذكور في الوصفة الطبية، وما إذا كان الدواء قد اعد للاستعمال من الباطن أو الظاهر، ويجب أن تكون البيانات مطابقة للحقيقة، فإذا لم تكن كذلك تحققت المسؤولية وأن كانت المادة التي يوضع البيان عليها غير مغشوشة[٤].

فضلاً على ذلك يجب أن تكون هذه البيانات وافية ومفهومة ومصاغة بعبارات سهلة وتلفت انتباه المستعمل من الوهلة الأولى عند الاستعمال[٥]، وأسهل طريقة إلى ذلك هو أن يكون لون البطاقات التي تلصق على الدواء تنبيء بنوع الدواء، فإذا كان الدواء معداً للإستعمال الداخلي فيكون لون البطاقة بيضاء، ويكون لونها

(١) الدكتور حسن ابو النجا، المصدر السابق، ص ١٧٢ ـ ١٩٧٣.

(٢) يقابلها المادة ١٥٠ من القانون المدني العراقي الفقرة الثانية.

(٣) الدكتور محمود جمال الدين زكي مشكلات المسؤولية المدنية، المصدر السابق، ص ٤٤٩.

(٤) انظر في هذا المعنى المواد (٣٥، ٥٥) من قانون الصيدلي المصري، والمواد (٤٨، ٧٦) من قانون الصيدلي اللبناني والفصل التاسع من نظام مزاولة مهنة الأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان رقم ١٠٥٩/٣٦٦ لسنة ١٩٦٠ في المغرب والمواد (٢٣، ٢٤) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي. وأنظر كذلك نقض جنائي مصري، جلسة ٩٧١/٢/١٤، الموسوعة الذهبية، الجزء السابع، ص ١٨٠، رقم ٢٧.

(٥) الدكتور محمد شكري سرور، المصدر السابق، ص ٢٩.

حمراء إذا كان معداً للاستعمال الخارجي وبإضافة كلمة سم إذا كان الدواء يحتوي على مادة سامة[1].

ويجب أن تثبت هذه البطاقة على علبة الدواء بشكل يحول دون زوالها بعد أول استعمال لكي تنبه المريض بصورة مستمرة عن طريقة استعمال الدواء وعن المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها إذا لم يتبع التعليمات أو الإرشادات الواردة فيها.

**المطلب الثالث:-مسؤولية الصيدلي عن تسليم الدواء وبيان طريقة استعماله**

يقتضي أن يأخذ الصيدلي في اعتباره عند تسليم الدواء امراً اساسياً، هو أن يسلم دواء سليماً خالياً من المخاطر ومستكملاً لجميع الشروط التي يتطلبها قانون المهنة، ومتفقاً مع ما سجله الطبيب في الوصفة الطبية من حيث المواد الداخلة في تركيب الدواء ونسبها.

ولما كانت الأدوية تعد من الأشياء المادية، فأن انتقالها إلى مشتريها يكون عن طريق التسليم العادي لها.

ويستلزم التسليم ايضاً من الصيدلي أن يتخذ كل الوسائل التي تحول دون تحقق الضرر لمستعمل الدواء كما إذا استوجب وضع الدواء في مكان بارد قبل تسليمه، إلى أن يتولى المستعمل هذه المهمة من خلال حفظه في درجة من البرودة التي تلائمه، وكذلك إذا كان مستلم الدواء في وضع يعتقد أنه لن يحسن إدراك ما فيه من مخاطر، فعليه أن يمتنع عن التسليم[2].

ولا يقف التزام الصيدلي عند هذا الحد، فبالرغم من أهمية التزام الصيدلي في المراحل السابق ذكرها، فأنها لا تحقق الحماية الكاملة للمريض إذ يتطلب الأمر كذلك من الصيدلي أن يوضح للمريض طريقة استعمال الدواء بشكل أمثل بما يحقق الفائدة المتوقعة والمرجوة من الدواء ويجنب النتائج السلبية للاستعمال الخاطيء.

(١) المادة (٢٤) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي.

(٢) قريب من هذا المعنى الدكتور محمد شكري سرور، المصدر السابق، ص ٣٦ ـ ٣٧.

والتزام الصيدلي ببيان طريقة استعمال الدواء هو التزام خلقي قبل أن يكون التزاماً قانونياً يقيم المسؤولية عند الاخلال به.

أما تنفيذ هذا الالتزام فيتحقق من خلال قيام الصيدلي بكتابة طريقة الاستعمال على الغلاف لعلبة الدواء رغم أن الواقع كثيراً ما يشهد لجوء بعض الصيادلة بالاكتفاء بالتأشير على الغلاف بدلاً من الكتابة كأن يؤشر ثلاثة خطوط للدلالة على اوقات استعمال الدواء، إلا أن الصحيح هو أن يبين الصيدلي طريقة الاستعمال من خلال كتابته على غلاف الدواء كأن يحدد استعمال الدواء لثلاث مرات يومياً بمقدار ملعقة كبيرة أو صغيرة قبل أو بعد تناول الطعام.

والالتزام ببيان طريقة الإستعمال يبقى قائماً حتى وأن كان المريض هو الذي حدد الدواء المطلوب وسبب ذلك أن الصيدلي يمارس مهنة لها صلة وثيقة بحياة وسلامة الأفراد والتي تسلتزم من الصيدلي قدراً عالياً من الحرص واليقظة عند بيع الدواء، وقد يتبين أن من نصح المريض باستخدام الدواء لغرض معين، هو في [illegible] الأمر مخصص لغرض اخر اضافة إلا أن الصيدلي يعتبر في هذه الحالة المرجع الوحيد بالنسبة للمريض فيما يتعلق بطريقة استعمال الدواء استعمالاً مفيداً[1].

وإذا ما قام الصيدلي بتنفيذ هذا الالتزام فلا مسؤولية عليه أن كان سبب الضرر هو مخالفة المريض للتعليمات الخاصة بطريقة الاستعمال كأن يزيد من تناول أقراص الحبوب أو الكبسولات خلافاً لارشادات الصيدلي، ففي هذه الحالة يتحمل المريض وزر خطئه دون الصيدلي.

فيحرم من التعويض المصاب الذي يكشف المخاصر وكيفية الوقاية منها ولكنه مع ذلك يعمد إلى استعمال الشيء بشكل خاطىء[2].

(١) الدكتور حسن ابو النجا، المصدر السابق، ص ١٣٧.

(٢) David A. Fischer, William Powers, Op. Cit. p. 527.

## المبحث الثالث

## افشـــاء الأســـرار

إن يصل إلى علم اصحاب المهن ومنهم الصيادلة من معلومات أثناء مزاولتهم لمهنتهم يجب أن تبقى مصانة كأصل عام، لأن القول بخلاف ذلك من شأنه أن يؤدي إلى احجام بعض المرضى عن المداواة وطلب العلاج، خشية افشاء أمراضهم وسريانها بين طبقات المجتمع.

والالتزام بالمحافظة على الأسرار كان من البداية عبارة عن واجب أخلاقي في صورة قاعدة أخلاقية ثم أصبح بعد ذلك التزاماً جبرياً في صورة قاعدة قانونية وتغير اثر ذلك جزاء افشاء السر المهني إلى جزاء مادي بعد أن كان جزاء أدبياً يقتصر على ذم المجتمع وسخطه[1].

وكان نتيجة ذلك أن الزم القانون صاحب الشأن بالحفاظ على السرية المطلقة وإلا كان مسؤولاً من الناحية الجنائية والتأديبية[2] والمدنية أيضاً، إذ تقتضي مصلحة المجتمع في أن يجد المريض من يركن إليه ويأمن به ليودعه أسراره الشخصية.

أما أساس التزام الصيدلي بعدم افشاء الأسرار فيكمن في العلاقة القائمة بينه وبين المريض والمؤسسة على الثقة والاحترام المتبادل، فالمريض ينتظر من الصيدلي أن يقدم له خبرته الفنية وأن يمنحه حرصه باحترام ما يصل إليه من اسرار.

فثقة المريض بالصيادلة أو الأطباء تعد عاملاً مهماً في العلاج، فإذا ما اهتزت

(١) الاستاذ المحامي كمال أبو العيد، سر المهنة، بحث مقدم للمؤتمر الثاني عشر لاتحاد المحامين العرب في بغدادعام ١٩٧٤، دار وهدان للطباعة والنشر، ص ٥.

(٢) Gerard Memetau, Droit Medical. Paris, 1986, p. 80.

هذه الثقة بتصرف خاطيء منهم، فأنهم سيفقدون الأثر المفيد من جهدهم الكبير في تحسين صورتهم ومن ثم يتحطمون مهنياً(١).

ولقد كانت أهمية المحافظة على أسرار الناس وعدم إفشائها أحد أبرز أسباب تدخل المشرع في النص على السر المهني وتحديد جزاء إفشائه رغم أن النص اقتصر على التشريعات الجنائية وحدها إلى جانب التشريعات المهنية، إلا أن هذا لا يعني عدم قيام المسؤولية المدنية في هذه الاحوال، بل قد يكون للمسؤولية المدنية وجوداً في الوقت الذي تكون فيه المسؤولية الجنائية لا وجود لها، فلكي يسأل الصيدلي جنائياً ينبغي أن يكون الافشاء قد صدر منه عن قصد جنائي(٢). فإذا ما ترك الصيدلي مثلاً الوصفة الطبية التي قد يفهم من بياناتها اسم المريض ونوع المرض بسبب اهماله أو عدم تبصره، وتمكن الغير بسبب هذا الاهمال من الإطلاع عليها، فلا يسأل جنائياً، بينما تتحقق مسؤوليته المدنية إذا ما تسبب افشاؤه ضرراً بالمريض ومرّد ذلك هو أن نصوص القوانين المدنية لا تقيم أية تفرقة بين العمد أو الأهمال لاقامة المسؤولية(٣)، إضافة إلى أن نطاق المسؤولية المدنية أوسع من نطاق المسؤولية الجنائية.

ورغم وجود النصوص التشريعية في هذا المجال كانت البرلمانات القديمة تقيم المسؤولية على من يفشي أسرار مرضاه من ذلك مثلاً ما قضي به برلمان باريس من اعتبار الصيدلي مسؤولاً جراء قيامه بافشاء سر من اسرار أحد عملائه كان مصاباً بمرض الزهري(٤).

(١) Malpractic and Medical Test Mony. notes. Harvard Law Review, V. 77. N. 2 1963, p. 33.

(٢) انظر في ذلك، مؤلف الدكتور حسن زكي الابراشي، المصدر السابق، ص ٤٢٥، حيث اعتبر القصد الجنائي ركناً من أركان المسؤولية عن افشاء سر المهنة، ويقول في ذلك وهو يشير إلى الاستاذ جارسون: أن القانون لا يعاقب على الافشاء إذا حصل بأهمال أو عدم احتياط. وكذلك انظر الموسوعة الجنائية، جندي عبد الملك، الجزء الثاني، ص ٥٠.

(٣) انظر ما سبق ايضاحه في المبحث الأول من الفصل الأول من الباب الأول من الرسالة.

(٤) حكم برلمان باريس في ١٥٩٣/٧/١٥، اشار اليه الدكتور الجوهري، المصدر السابق، ص ٤٦٦.

والكلام في مسؤولية الصيدلي عن افشاء الاسرار يتطلب توضيح أمور ثلاثة، هي التعريف بالسر المهني وبيان صفة المؤتمن على السر وكيفية تحقق فعل الافشاء. وفيما يلي نوضح هذه الأمور.

## المطلب الأول:ـ السر المهني

أن تحديد ماهية السر المهني وتعيين متى تكون المعلومات والوقائع سرية يتعين المحافظة عليها ومتى لا تكون كذلك بحيث يمكن إفشاؤها أمر لا يخلو من صعوبة، ومرد الصعوبة هذه في عزوف التشريعات التي منعت المهنيين افشاء الاسرار من ايراد تعريف للسر المهني، لذ تولى الفقه والقضاء مهمة بيانه وتحديد نطاقه[1].

فيرى الدكتور بورت ـ Port ـ أن السر يشكل حجر الزاوية ويجب أن يبقى كذلك اذ ليس هناك طب دون أن تكون هناك ثقة بين المريض وبين من يعالجه، ومن ثم فأن السر يعد بمثابة قاعدة من قواعد النظام العام[2].

وهذا القول يكشف بشكل جلي أهمية المحافظة على الأسرار واعتباره أساس من بين الأسس التي تبنى عليها علاقة الصيدلي بالمريض، غير أنه لم يحدد نطاق السر المهني.

فلكي يعتبر الأمر سراً يجب أن تكون هناك واقعة مقصورة معرفتها على البعض ولا يمكن اذاعتها على العامة[3].

واختلف الفقه الفرنسي في تحديد هذه الوقائع فمنهم من رأى، أن الوقائع التي تعتبر سراً هي ما يؤدي افشاؤها إلى الحاق الضرر بسمعة المريض أو

(١) الدكتور كمال ابو العيد، المصدر السابق، ص ٣٠.
(٢) Gerard Memeteau, Op. Cit. p. 18.
(٣) موسوعة دالوز، ١٩٥٠، ص ٧٩، نقلاً عن الدكتور كمال ابو العيد، المصدر السابق، ص ٣١.

كرامته، وهناك من رأى أن المعلومات أو الوقائع تصح أن تكون سراً ولو كانت غير مشينة بمن يريد كتمانها[1].

ويمكن القول أن الوقائع غير المشينة قد تعتبر أسراراً يجب المحافظة عليها وقد لا تعتبر كذلك، لأن ذلك يعتبر أمراً نسبياً مرده إلى الشخص صاحب الشأن، فمن الناس من لا يرغب في افشاء معلومات عنه وأن كانت هذه المعلومات غير مشينة ومن الناس من لا يعارض في ذلك.

وعرف جانب من الفقه المصري السر المهني بأنه كل أمر سري في عرف الناس أو اعتبار قائله[2]. ولكن هل يجب لقيام مسؤولية الصيدلي المدنية عن افشاء الأسرار أن يذكر المريض بأن المعلومات أو الوقائع التي تصل إلى علم الصيدلي هي أسرار يجب المحافظة عليها؟

هذا ما ذهب اليه الاستاذ أسمان حيث عرف السر بأنه ما يعهد به المريض على أنه سر[3]، إلا أن هذا الأمر لم يلق قبولاً، إذ أن المستقر عليه هو أن كل ما يصل إلى علم أرباب المهن ـ ومنهم الصيادلة اثناء ممارستهم لمهنتهم أو بسببها يدخل في نطاق السر المهني ومن ثم فأن مفهوم السر لا يختصر على ما يعهد به المريض بل يتعداه إلى كل ما يمكن مشاهدته أو استنتاجه أثناء ممارسة المهنة حتى ولو كان مجهولاً من قبل صاحبه[4].

ويكون الصيدلي مسؤولاً عن افشاء سر المريض حتى وأن كان المرض قد وصل إلى علم العامة من خلال إفشاء الطبيب له، فاقدام الصيدلي على هذا الأمر أنما يؤكد نبأ الطبيب ويزيد يقين بعض الذين كانوا مترددين في تصديق ما أذاعه

(١) انظر في ذلك الدكتور منير رياض حنا، المصدر السابق، ص ١٦٣ وما بعدها.
(٢) الاستاذ أحمد فتحي زغلول، المحاماة، ١٩٠٠، القاهرة، ٣٤٢ نقلاً عن الأستاذ كمال أبو العيد، ص ٣٤.
(٣) الدكتور حسن زكي الابراشي، المرجع السابق، ص ٤١٧.
(٤) الاستاذ كمال ابو العيد، المصدر السابق، ص ٣٥.

الطبيب ويستوي الأمر كذلك إذا كان الافشاء قد حصل من صيدلي آخر اطلع على أسرار المريض قبله.

وجرى القضاء الفرنسي في بداية أمره مهتدياً بالرأي القائل بأن السر هو ما يعهد به المريض على أنه سر ومتبعاً بذلك حرفية نص المادة ٣٧٨ من قانون العقوبات، ثم وسع القضاء الفرنسي بعد ذلك من معنى السر المهني وأشارت أحكامه في هذا الخصوص إلى أن هناك من الأسرار ما هو مودع ضمناً ويحدث ذلك عندما تكون الأسرار أسراراً بطبيعتها، فقضت محكمة النقض عام (١٨٨٥) بأن السر هو ما كان سراً بطبيعته وليس ثمة ضرورة أن يكون قد عهد به، واستقرت أحكام القضاء بأن السر هو ما كان سراً بطبيعته وليس ثمة ضرورة أن يكون قد عهد به، واستقرت أحكام القضاء الفرنسي على ذلك فقضي بحماية الأمور السرية بطبيعتها كما لو كانت مودعة باعتبارها سراً[1]. وقضت محكمة النقض المصرية بأنه عند تحديد معنى السر ينبغي الرجوع إلى ظروف كل حادثة على انفراد مع الأخذ بنظر الاعتبار ما درج عليه عرف الناس من اعتبار بعض الأمراض التي يجب عدم افشاء سرّها دون غيرها[2].

## المطلب الثاني:- من أوتمن على السر

إذا كان افشاء السر فعلاً منافياً للأخلاق والمبادىء السامية ويستوجب المسألة والعقاب إلا أن التشريعات التي نصت على هذا الالتزام لا تقيم المسؤولية إلا على طائفة معينة وهم الذين تقتضي مهنهم الاتصال بالجمهور والاطلاع على أسرارهم.

(١) راجع في ذلك الدكتور حسن زكي الابراشي، المصدر السابق، ص ٤١٨ ـ ٤١٩، الدكتور منير رياض، ص ١٥٣ وما بعدها. الاستاذ كمال أبو العيد، ص ٣٢ ـ ٣٣.
(٢) حكمها في ١٩٤٢/٢/٢، المحاماة، ١٩٤٢، ص ٤.

فبالرغم من أن الصيادلة لا يطلعّون على اسرار المرضى دائماً إلا أن نصوص التشريعات قد شملتهم باعتبارهم وسطاء ضروريين بين الطبيب والمريض فهم يعلمون دائماً نوع المرض من الوصفات الطبية التي يتداولونها(١).

لذا فقد تدخل المشرع الفرنسي عام ١٨١٠ ونص على الإلتزام بالسر المهني في قانون العقوبات حيث شملت المادة (٣٧٨) منه الصيادلة من بين أشخاص آخرين، واقتضت التشريعات الجنائية في كثير من الدول اثر التشريع العقابي الفرنسي واتجاهه في النص على الإلتزام بالمحافظة على سر المهنة من خلال تأثير إفشاء الأسرار المهنية(٢).

وكذلك اقامت المادة (٣١٠) من قانون العقوبات المصري المسؤولية على كل من الأطباء والجراحين والصيادلة والقوابل وغيرهم ممن كان مودعاً إليه بمقتضى صناعته أو وظيفته سر خصوصي اؤتمن عليه فافشاء في غير الأحوال التي يجوز فيها ذلك.

أما المادة (٤٣٧) من قانون العقوبات العراقي فقد جعلت كل من علم بحكم وظيفته أو مهنته أو صناعته أو فنه أو طبيعة عمله بسر، مسؤولاً عن افشائه في غير الأحوال المصرح بها قانوناً وبمقارنة قانون العقوبات العراقي مع قانون العقوبات المصري في هذا الشأن، يتضح أن القانون العراقي قد جعل كل من يصل إلى علمه من الأسرار جراء وظيفته أو مهنته مسؤولاً عن افشائها دون أن يذكر أياً منهم ولو على سبيل المثال وهو اتجاه يتفق تماماً مع النهج التشريعي

(١) Wer Waest, Le Secret Medical, Paris, 1892, p. 7.
نقلاً عن الاستاذ المحامي كمال ابو العيد، المصدر السابق، ص ١٦.

(٢) من ذلك مثلاً المادة ٤٥٨ من قانون العقوبات البلجيكي والمادة ٣٠٠ من القانون الألماني والمادة ٦٢٢ من القانون الايطالي، الاستاذ كمال ابو العيد، المرجع السابق، ص١٣. وكذلك المادة ٣٠١ من قانون العقوبات الجزائري والفصلان ٢٥٣، ٢٥٤ من المجلة الجنائية التونسية والمادة ٥٧٩ من القانون اللبناني، الموسوعة الشاملة للمبادئ القانونية في مصر والدول العربية، محمد عبد الرحيم عنبر، المجلد الرابع، دار الشعب للطباع، ص ٥٠ ـ ٥٢.

الذي ينبغي أن يضع الأسس العامة دون ذكر الأمثلة تاركاً هذه المهمة للفقه والقضاء.

كما أن القانون العراقي لم يشترط أن يكون السر قد وصل إلى الصيدلي عن طريق الأئتمان، بأن يكون المريض قد عهد إليه على أنه سر، وأنما يكون الصيدلي مسؤولاً حتى عن تلك الأسرار التي تصل إليه عن طريق الاستنتاج من مختلف الظروف والقرائن بل حتى لو كان المريض يجهل نوع مرضه.

كما اجاز القانون العراقي للصيدلي أن يفشي السر إذا كان الغرض منه الاخبار عن جريمة وقعت أو سوف تقع، فقد جاء في مؤخرة المادة ٤٣٧ (أو كان افشاء السر مقصودا به الاخبار عن جناية أو جنحة أو منع ارتكابها).

وهذا الاتجاه من المشرع العراقي يعد اتجاهاً حسناً، لأن في ذلك قطع لدابر الجريمة التي قد يكون ضرر وقوعها اكثر من ضرر عدم وقوعها بعد، كما قد يكون افشاء الصيدلي للمعلومات التي تصل اليه عن الجرائم التي وقعت من شأنه أن يساعد سلطات التحقيق المختصة على كشف الجريمة ومعرفة مرتكبيها الحقيقين مثلما يساعدهم قبل وقوعها.

واشارت المادة ٩٨٩ من قانون الاثبات العراقي رقم ١٠٧ لسنة ١٩٧٩ إلى هذا الإلتزام ايضاً ولكنها لم تذكر الصيدلي من بين من ذكرته على سبيل المثال ومع ذلك فأن هذا النص يشمل وبطبيعة الحال الصيدلي لأن المادة المذكورة جاءت بصياغة عامة(١).

ورغم اهمية هذا الإلتزام إلا أننا نجد أن قانون الصيدلة العراقي لم يشر إليه اصلاً، ولم يحيل حكمه إلى القواعد العامة مخالفاً بذلك اغلب التشريعات الخاصة

---

(١) نصت المادة ٨٩ من قانون الاثبات علي «لا يجوز لمن علم من المحامين أو الاطباء أو الوكلاء أو غيرهم عن طريق مهنته بواقعة أو معلومات أن يفشيها ولو بعد انتهاء مهمته إلا أنه يجب عليه الإدلا بشهادته، إذا استشهد به من افضي اليه بها أو كان ذلك يؤدي إلى منع ارتكاب جريمة» وقد حلت هذه المادة محل المادة (١٢٣) من قانون المرافعات المدنية رقم (٨٣) لسنة ١٩٦٩ المعدل بعد صدور قانون الاثبات.

بمهنة الصيدلة التي اعتبرت السر المهني سراً مقدساً يحافظ عليه الصيدلي ولا يسمح لأحد بأن يطلع على الوصفات المسلمة له ولا يعطيها إلا للطبيب الذي وصفها أو للمريض أو نائبه[1].

لذا فمن الضروري أن ينص في قانون مزاولة المهنة وبشكل واضح على هذا الالتزام ووضع الجزاء المترتب على مخالفته أو ينص قانون نقابة الصيادلة على ضرورة أداء الصيدلي لليمين قبل مباشرته للمهنة بحيث يتضمن هذا القسم من بين أمور أخرى محافظة الصيدلي على سر المهنة على الأقل.

وإذا كانت النصوص التشريعية تحظر على الصيادلة إفشاء أسرار المرضى فهل يسري هذا الحظر أيضاً على مساعدي الصيادلة؟ بمعنى هل أن لفظ الصيادلة الوارد في هذه النصوص يشمل الصيادلة ومساعديهم؟

إن استيعاب المعنى الحقيقي للنصوص والاخذ بالحكمة من تشريعها يوحي بشكل لا لبس فيه أن المسؤولية تشمل أيضاً مساعدي الصيادلة والجراحين كلمة ـ غيرهم ـ وهذه الكلمة من العموم بحيث يسري مفهومها على المساعدين أيضاً.

وامتنع القضاء الفرنسي في بداية الأمر عن اقامة المسؤولية على المساعدين اذ اعتبرتهم محكمة النقض الفرنسية في حكمها عام ١٨٦٦ غير مسؤولين عن إفشاء ما يصل إلى علمهم من أسرار، إلا أنها عادت وقررت مسؤوليتهم في حكمها عام ١٨٩٣[2].

أما محكمة النقض المصرية فترى في أحد احكامها[3]: أن كلمة صيدلي إذا ما

(١) انظر في ذلك: المادة (٥٨) من قانون الصيدلة اللبناني والفصل السادس من قانون واجبات الصيادلة المغربي.
(٢) انظر في ذلك الدكتور محمد فائق الجوهري، المصدر السابق، ص ٤٦٩ ـ ٤٧٠.
(٣) نقض مدني طعن رقم ١٩٠ لسنة ٢٢ق ، مجموعة احكام النقض، مدني السنة السابعة، العدد الثاني، ص ٥٩١ رقم ٨٢.

وردت فأنها قد تكون المقصود فيها القصر على الصيادلة دون مساعديهم وقد يكون الغرض منها الصيادلة ومساعدوهم. وهذا الحكم يقيم تفرقة بين الصيادلة ومساعديهم ولا يجعلهم من طائفة واحدة ، اذ تمضي المحكمة إلى القول، إلى أن كلمة صيدلي إذا اطلقت فأنه يقصد بها الصيدلي الحائز على البكالوريس ولا تشمل مساعدي الصيدلي وحينما يراد أن يشمل الحكم مساعدي الصيدلي فينص على ذلك صراحة، كما أن القانون يفرق في نصوصه بين حقوق الطائفتين فأباح للصيادلة حقوقاً حرم منها مساعدي الصيادلة.

وجاء في حكم آخر قررته المحكمة ذاتها بأن المشرع لم يعمم حكم المادة ٣١٠ من قانون العقوبات وأنما خصّ بالنص طائفة الأطباء والصيادلة والجراحين والقوابل وغيرهم ممن كان مودعاً إليه بقتضى وظيفته أو صناعته سر خصوصي[١]. ويمكن القول أن المحكمة في حكمها هذا قد قصدت الصيادلة ومساعديهم في وقت واحد لانها جعلت النص القانوني يشمل الاطباء والصيادلة وغيرهم مما يدخل مساعدي الصيادلة في نطاق حكم النص المذكور.

**المطلب الثالث:-تحقق الافشاء**

لكي تتحقق مسؤولية الصيدلي عن إفشاء الأسرار يجب أن يكون الصيدلي قد سمع للغير بالاطلاع عليه بعد أن كان خفياً سواء كان ذلك ناشئاً عن عمد أو إهمال.

فالإفشاء هو الفعل الذي ينتقل به الواقع في حالته الخفية إلى حالته العلنية[٢]. ولاأهمية للطريقة التي يتحقق فيها الإفشاء، فقد يقع كتابه، كما لو نشر الصيدلي بحثاً في إحدى المجلات العلمية واستشهد في بحثه بمرض معين وذكر اسم

(١) طعن رقم ٨٨٤ لسنة ٢٢ ق جلسة ١٩٥٣/٧/٢ اشار اليه الدكتور مصطفى مجدي هرجة، التعليق على قانون العقوبات في ضوء الفقه والقضاء، الكتاب الثالث، الطبعة الأولى ١٩٨٨، ص ١١٥.

المريض ونوع مرضه، أو قد يكون مشافهة كان يبوح الصيدلي بعد أن يصعد الوصفة الطبية بأن المريض مصاب بمرض معين لأن الدواء المسجل في التذكيرة يستخدم في الغالب لعلاج هذا المرض ويكون ذلك أمام العامة.

ولا يهم كذلك عدد الذين يفشي الصيدلي إليهم السر، فيكفي أن يذاع السر لشخص واحد أو شخصين كما لو أفشاه إلى زوجته مثلاً بل حتى لو أوصاها بضرورة كتمانه.

وتتحقق المسؤولية أيضاً ولو إن الصيدلي لم يذكر كافة المعلومات والوقائع التي تكشف عن السر بأكمله بل يكفي أن يذكر الصيدلي مثلاً أن المريض يتردد على صيدليته منذ زمن بعيد ويستخدم دواء معيناً ويحدث أن يكون هذا الدواء يستخدم في الأصل لمرض مزمن مثلاً، فالصيدلي يكون مسؤولاً سواء أفشى السر كله أو جزءاً منه ولا عبرة أيضاً بصفة من يطلع على السر من الاغيار، سواء أكانوا من المارة الذين يقبلون على الصيدلية لاقتناء الدواء او حتى لو كان الغير صيدلياً آخر. ويعلل الفقه ذلك أن المريض قد ائتمن شخصاً معيناً، فيجب عليه أن يمتنع عن الافضاء به[1].

ولكن قد يرى الصيدلي أن الدواء الذي يحتاج إليه المريض ليس متوافراً لديه، ولغرض المساعدة فأنه يرسله إلى صيدلي آخر يعتقد بأن ذلك النوع من الدواء موجوداً لديه، فإذا ما اطلع الصيدلي الأخير على الوصفة الطبية وعرف الداء المصاب به المريض فأن ذلك حسب ما أراه لا يشكل افشاءً للسر، فتقدم المساعدة وخدمة العلم والمهنة هي اعتبارات ينبغي أن تعلو تلك التي تقرر في ضوئها منع إفشاء الأسرار.

ولكن هل يشترط لتحقق مسؤولية الصيدلي عن إفشاء الأسرار أن يكون قد تعمد الاضرار بالمريض؟

أن التشريعات الجنائية لم تشترط أكثر من التعمد لقيام المسؤولية الجنائية

(١) الدكتور منير رياض حنا، المصدر السابق، ص ١٦٢.

دون أن تسلتزم وجود نية الاضرار، غير قضاء محكمة النقض الفرنسية جرى بداية الأمر على ضرورة توافرها، استناداً إلى أن المادة (٣٧٨) من قانون العقوبات الفرنسي وردت في باب القذف والسب اللتان تشترطان نية الاضرار، إلا أن اتجاه القضاء الفرنسي هذا لم يستمر طويلاً، فقد عدّل عن رأيه في حكم محكمة السين الصادر عام ١٨٨٥ الذي لم يسلتزم توافر نية الاضرار مستخلصة هذا الحكم من عبارة المادة المذكورة التي جاءت مطلقة ومن الروح التي صيغت بها، وهذا الاتجاه القضائي الأخير قد استقر في أحكامه اللاحقة[١].

وفي نطاق المسؤولية المدنية لا أهمية لنيّة الاضرار من حيث تقرير المسؤولية فنصوص القانون المدني تقيم المسؤولية حتى عند عدم توافر نية الاضرار لدى محدث الضرر وبهذا فأن الصيدلي يبقى مسؤولاً من الناحية المدنية عن افشاء الاسرار، سواء كان مدفوعاً في ذلك بنية الاضرار بالمرضى أو كان ذلك ناشئاً عن إهمال أو عدم تبصر منه.وبعد ذلك يبقى أن نقول اخيراً أن هناك حالات معينة يباح فيها افشاء السر[٢]. فالصيدلي مرخصاً له وفقاً للقانون بافشاء الاسرار إذا كان من شأن ذلك الاخبار عن الجرائم أو منع ارتكابها أو يكون الافشاء قد تم بناء على طلب مستودع السر[٣].

وحتى في حالة الشهادة أمام المحكمة، فأن القاضي سيحترم السرية التي احاط الاطباء أو الصيادلة علماً بها اثناء ممارستهم لمهنتهم ومن ثم لا يطلب منهم الجواب عن سؤال ما لم يكن السؤال ضرورياً لتحقيق العدالة[٤].

وقد يرى القاضي أن سير العدالة يقتضي افشاء الاسرار فيلزم الصيدلي في الادلاء بالمعلومات التي تطلبها المحكمة[٥].

(١) انظر في تفصيل ذلك. الدكتور حسن زكي الابراشي، المرجع السابق، ص ٤٢٥ ـ ٤٢٩.

(٢) Gerard Memeteau Op. Cit. p. 84, Charles J. Lewis Op. Cit, p. 127.

(٣) نقض جنائي مصري، جلسة ١٩٤٠/١٢/٩ الموسوعة الذهبية المجلد الثاني ص ١٠١١ رقم ٢٠٦٧.

(٤) Charles J. Lewis. Op. Cit. p. 126.

(٥) اداب السلوك للمهن الطبية التي تشمل الاطباء والصيادله الذين اصدره المجلس الطبي في السودان، اشار ايه المحامي ادوارد رياض في بحثه الحصانة القانونية لاسرار المهنة في القانون المقارن، مجلة الحق التي تصدر عن اتحاد المحامين العرب، السنة (٣) ١٩٧٢، ص ٩٤.

## الفصل الثاني

# مسؤولية الصيدلي المدنية عن الأخطاء المهنية لمساعديه

اوضحت فيما سبق مسؤولية الصيدلي عن أخطائه المهنية الشخصية، وضربت أمثلة لهذه المسؤولية في بيع الأدوية وتركيبها والمحافظة على الأسرار. غير أن هذه المسؤولية لا تقف عند هذا الحد بل قد تمتد إلى مسؤوليته عن الأخطاء المهنية لمساعديه في الأحوال التي يستعين الصيدلي بهم في تركيب الأدوية وبيعها إلى الجمهور.

فإذا ما ارتكب أحد المساعدين خطأً سبب ضرراً بالمريض ترتبت بذلك مسؤولية الصيدلي عن هذا الخطأ.

ويطلق على هذه المسؤولية بالمسؤولية عن فعل الغير، ويقصد بها تلك المسؤولية التي تقع على عاتق شخص بناء على حدوث ضرر جراء فعل شخص آخر، فالمسؤول الذي يرجع عليه المضرور بالتعويض ليس هو محدث الضرر، وإنما ترتب ذلك الضرر بفعل غيره[1].

فالمقصود بالغير هنا من يعمل في الصيدلية تحت إشراف الصيدلي ومسؤوليته[2]، ذلك أن الصيدلي قد يستعين بمساعدين لانجاز عمله عندما تكون

---

(١) الدكتور حسين عامر، المصدر السابق، فقرة (٦٨٤)، الدكتور محمد لبيب شنب والدكتور جلال علي العدوى، المصدر السابق، ص ٣١٨.

(٢) من الضروري التمييز بين فعل الغير باعتباره صورة من صور السبب الأجنبي والذي يعفي الصيدلي من المسؤولية متى كان وحده كافياً لأحداث الضرر غير ممكن متوقع الحصول وغير ممكن الدفع، وبين فعل الغير الذي يستعين به الصيدلي في عمله والذي لا ينفي مسؤولية الصيدلي المدنية، وفي ذلك تقول المادة (٣/٤٢٠) من مشروع القانون المدني العراقي «فعل الغير هو فعل لا يمكن توقعه ولا دفعه يصدر عن شخص اجنبي غير مكلف بتنفيذ التزام المدعى عليه أو ممارسة حق من حقوقه ولم يكن المدعى عليه مسؤولاً عنه بمقتضى نص في القانون».

أعماله بدرجة من الأهمية بحيث يكون عدد المساعدين متناسباً مع أهمية هذه الأعمال[1].

وتتميز المسؤولية عن فعل الغير بالطابع الاستثنائي لأن الأصل عدم مسؤولية الشخص عن فعل غيره وإنما يسأل عن فعله الشخصي فحسب، وهذا ما أقره الفقه المدني والفقه الجنائي وأيده القضاء[2].

أما بشأن موقف الشريعة الإسلامية من المسؤولية عن فعل الغير، فقد قبل أن الشريعة الإسلامية لا تقر هذه المسؤولية، إذ ليس من المقبول مسألة الإنسان عما أحدثه غيره من الضرر، وآيات الكتاب الحكيم صريحة في ذلك منها قوله تعالى ﴿ولا تزر وازرة وزر أخرى﴾[3] وقوله تعالى ﴿كل نفس بما كسبت رهينة﴾[4] وقوله تعالى ﴿ولا تسألون عما كان يعملون﴾[5].

كما أن فقهاء الشريعة الإسلامية تأثروا بالفكرة الموضوعية، فذهبوا إلى القول بعدم تحقق المسؤولية عن فعل الغير، فيسأل التابع عن فعله وتستوفي التعويضات من امواله الخاصة استناداً إلى القاعدة الفقهية ﴿الضرر يزال﴾ وأن ﴿المباشر ضامن وأن لم يتعمد﴾[6].

(١) Dalloz, 1969. Op. Cit. No. 120

(٢) الدكتور عاطف النقيب النظرية العامة للمسؤولية عن فعل الغير، الطبعة الأولى منشورات عويدات، بيروت ـ باريس، ١٩٨٧، ص ٥، الدكتور حميد السعدي، شرح قانون العقوبات الجديد، الجزء الأول، دار الحرية للطباعة، بغداد، ١٩٧٦، ص ٣٨٤ وما بعدها. وايضاً قرار محكمة تمييز العراق ٤٣٨، هيئة موسعة اولى، ٨٢ ـ ٨٣ في ١٩٨٤/٤/٨، المبادىء القانونية في قضاء محكمة التمييز، الاستاذ ابراهيم المشاهدي، بغداد، منشورات مركز البحوث القانونية، ١٩٨٨، ص ٦٢٧.

(٣) سورة فاطر، اية (١٨) سورة الزمر، اية (٧)، سورة النجم، اية (٣٨).

(٤) سورة المدثر، اية (٣٨).

(٥) سورة البقرة، اية (١٤١).

(٦) في هذا المعنى انظر، الشيخ علي الخفيف، المصدر السابق، ١٠٦. الدكتور سليمان مرقص، مسؤولية الراعي المفترضة عن فعل المرعي، ١٩٦٨، بدون ذكر مكان الطبع، ص ٤٣. الدكتور عبد المجيد الحكيم، المصدر السابق، فقرة (٩٣٤) ص ٥٧٢. الدكتور حسن الخطيب، المصدر السابق، ص ٢٠٨.

وهذا القول يجب أن لا يؤخذ على اطلاقه، فالشريعة الإسلامية أخذت بفكرة المسؤولية المدنية عن فعل الغير، فالآية الكريمة ﴿ولا تزر وازرة وزر أخرى﴾ تعني المسؤولية الجنائية، ولا تمنع من قيام المسؤولية المدنية عن فعل الغير، وأن الحديث النبوي الشريف «كلكم راع وكلكم مسؤول عن رعيته، الإمام راع ومسؤول عن رعيته، والرجل راع ومسؤول عن رعيته، والمرأة راعية في بيت زوجها ومسؤولة عن رعيتها، والخادم راع في مال سيده ومسؤول عن رعيته»[1] يشير إلى أن الشريعة الإسلامية تعرف المسؤولية عن فعل الغير، كما أن الفقه الإسلامي أخذ بمسؤولية العاقلة والتي تتفق في جوهرها مع المسؤولية عن فعل الغير، باعتبار أن كل منهما مسؤولية تبعية، حيث لا تنهض مسؤولية العاقلة إلا بعد تحقق مسؤولية الجاني[2].

إضافة إلى ذلك فأن فقهاء الشريعة الإسلامية أوردوا صوراً متعددة للمسؤولية عن فعل الغير، وهي عبارة عن تطبيقات استخلصت من القضايا العلمية التي تدل علي أن مفهوم المسؤولية عن فعل الغير لم يكن غريباً عن الفقه الإسلامي[3].

---

(١) صحيح البخاري، الجزء الثالث، مطابع الشعب، ١٣٧٨، ص ١٩٧.

(٢) في هذا المعنى، منير القاضي، العمل غير المشروع في القانون المدني العراقي، دار المعرفة، ١٩٥٥ ص٤١، حيث يذكر أن هذا النهج القانوني (المسؤولية عن فعل الغير) لا تأباه النظرية الشرعية، فقوله تعالى ﴿ولا تزر وازرة وزر اخرى﴾ يحمل على المسؤولية الجزائية كما هو سياق موردها. وقارن مع مؤلفه ملتقى البحرين، الشرح الموجز للقانون المدني العراقي المجلد الأول، الباب التمهيدي ونظرية الالتزام، مطبعة العاني، ٩٥١ ـ ١٩٥٢، ص ٣٣٣، حيث ذهب إلي أن الشريعة الإسلامية لا تقيم المسؤولية إلا عن فعل الشخص نفسه مستنداً في ذلك إلى الاية الكريمة سابقة الذكر. وانظر كذلك الدكتور محمد مختار القاضي، المصدر السابق ص ٢٥١. الدكتور غازي عبد الرحمن ناجي، مسؤولية المتبوع عن عمل التابع، بحث منشور في مجلة العدالة الصادرة عن وزارة العدل في العراق، س(١)، ع (٣)، ١٩٧٥، ص ٦٣٦. حيث جاء فيه (لم اعلم مخالفاً أن النبي صلى الله عليه وسلم قضى بالدية على العاقلة). وكذلك حاشية ابن عابدين، الجزء (٦)، الطبعة الثانية بيروت ١٩٧٩، ص ٦٤٠، ابن القيم الجوزية، اعلام الموقعين، الجزء (٢) الطبعة الثانية، مطبعة السعادة، ١٩٥٥، ص١٧.

(٣) انظر الشافعي، الأم، الجزء (٦)، ص٤٤، حيث يذهب إلى أنه إذا امر السيد عبده بقتل رجل فقتله فعلى السيد القود، وانظر الخوئي مباني تكلمة المنهاج، الجزء (٢)،ص٤٤١ حيث جاء فيه =

والمسؤولية المدنية عن فعل الغير نوعان، شأنها في ذلك شأن المسؤولية المدنية عن الفعل الشخصي، فهي أما أن تكون مسؤولية عقدية، وأما أن تكون مسؤولية تقصيرية. فيسأل الصيدلي مسؤولية عقدية عن فعل مساعديه متى كان هناك اخلال بالتزام ناشيء عن عقد وكان ذلك الاخلال راجعاً إلى فعل أحد مساعديه ممن يكون الصيدلي مسؤولاً عنه، أما إذا لم ينشأ الضرر عن اخلال بالتزام عقدي وكان منسوباً إلى فعل المساعدين، فإن مسؤولية الصيدلي تكون مسؤولية تقصيرية.

وينبغي التمييز بصدد بحث مسؤولية الصيدلي عن الأخطاء المهنية لمساعديه بين الصيدلي الذي يعمل لحسابه الخاص أي في صيدلية أهلية، وبين الصيدلي الذي يعمل في إحدى المستشفيات.

فإذا كان الصيدلي يعمل لحسابه الخاص، فأنه يسأل عن أخطاء مساعديه مسؤولية عقدية أو تقصيرية، مع الإشارة إلى أن مسؤوليته العقدية تكون أوسع نطاقاً من مسؤوليته التقصيرية.

ففي نطاق المسؤولية العقدية يسأل الصيدلي عن الإخلال بتنفيذ الالتزام الناشيء عن تقصيره أو تقصير من يقوم بالتنفيذ نيابة عنه أو يساعده فيه برضاه أو من يتدخل في التنفيذ دون أن يمنعه الصيدلي من ذلك مع كونه قادراً على منعه، أما في نطاق المسؤولية التقصيرية فأن المسؤولية تقتصر على أخطاء من كان للصيدلي عليه حق الرقابة والتوجيه.

أما إذا كان الصيدلي يعمل في إحدى المستشفيات، فأن شخصيته تختفي وراء شخصية الدولة إذا كانت هذه المستشفى من بين المستشفيات العامة، فتكون

= (إذا ولي الرجل الرجل فله ميراثه وعليه معقليته). وكذلك ما ذكره الدكتور غازي عبد الرحمن في بحثه السابق ص ٦٣٥ مشيراً إلى ابن القيم الجوزية / اعلام الموقعين الجزء (٢) ص ١٧، من أن شرطياً حفر بئراً في احد الأسواق فسقط فيه شخص ومات، فحكم علي الوالي الذي يتبعه ذلك الشرطي بالدية لاهل القتيل.

الدولة هي المسؤولة عن خطأ من يساعد الصيدلي في صرف الأدوية للمراجعين من المرضى لهذه المستشفى. أما إذا كانت المستشفى من بين المستشفيات الخاصة، فإن إدارة المستشفى تكون هي المسؤولة عن الأخطاء الصادرة من مساعدي الصيدلي، حتى وأن كان للصيدلي حق الرقابة والتوجيه على عمل مساعديه لأنه يستمد هذا الحق من إدارة المستشفى نفسها التي لا تتخلى عمّا لها من اشراف على سير العمل داخل المستشفى فيما يخص عمل الاطباء والصيادلة أو مساعديهم، وهذا يكفي بحد ذاته لثبوت صفة التبعية بالنسبة لهم قبلها(١).

وبناء على ما تقدم فأنني سأبحث مسؤولية الصيدلي عن الاخطاء المهنية لمساعديه من خلال مبحثين، فستكون مسؤولية الصيدلي العقدية عن أخطاء مساعديه موضوعاً للمبحث الأول، اما مسؤولية الصيدلي التقصيرية عن أخطاء مساعديه فستكون موضوعاً للمبحث الثاني.

(١) في هذا المعنى انظر الدكتور حسن زكي الابراشي، المصدر السابق، ص ٣٥٨ ـ ص ٣٦٦ وانظر إلى المراجع التي يشير اليها.

## المبحث الأول

## مسؤولية الصيدلي العقدية عن الأخطاء المهنية لمساعديه

يكون الصيدلي مسؤولاً مسؤولية عقدية عن أخطاء مساعديه متى ما استعان بأشخاص آخرين لغرض تنفيذ التزامه العقدي بحيث يكون سبب الضرر الذي لحق بالمريض هو ارتكاب أحد هؤلاء الاشخاص الخطأ الموجب للمسؤولية.

إذ إن ما تعنيه المسؤولية العقدية عن فعل الغير هي مسؤولية المدين في التزام عقدي عن فعل شخص آخر غيره، أما أن يقوم مقامه في تنفيذ هذا الالتزام أو يساعده في تنفيذه ويؤدي سلوك هذا الشخص إلى الإخلال بالالتزامات التي يفرضها العقد على المدين(١).

وإذا ما حدث هذا فسيكون أمامنا عندئذ المسؤول وهو الصيدلي الذي يتولى إدارة الصيدلية ويشرف على اعمال مساعديه ويكون هو المدين في الالتزام العقدي، والمضرور وهو المريض مستعمل الدواء وهو الدائن في هذا الالتزام ويكون أمامنا مرتكب الخطأ، وهو مساعد الصيدلي الحاصل على الشهادة العلمية اللازمة التي تؤهله للعمل كمساعد في الصيدليات والذي يستعين الصيدلي به في الأحوال التي يجوز فيها ذلك لغرض تنفيذ التزامه العقدي.

فالأشخاص الذين يسأل عنهم المرء مسؤولية عقدية هم اولئك الذين يستخدمهم أو يهم محله في تنفيذ التزامه، بمعنى آخر هم الأشخاص الذين يعهد إليهم تنفيذ هذا الالتزام(٢).

والمفروض هنا أن الصيدلي لم يرتكب أي خطأ يمكن أن يفضي إلى مسؤوليته

(١) الدكتور عباس حسن الصراف، المسؤولية العقدية عن فعل الغير، مطابع دار الكتاب العربي بمصر، ١٩٥٤، ص ١٤.

(٢) الدكتور عبد المجيد الحكيم، المصدر السابق، ص ٣٥٣.

الشخصية، مع أننا نقر بأن الصيدلي عليه أن يعمل جاهداً لكي يمنع وقوع الضرر من خلال إشرافه وحرصه على أفعال مساعديه ومتابعتهم بدقة، فهو الذي يتولى إدارة الصيدلية ومن ثم فإنه يكون مسؤولاً عن كل ما يجري في صيدليته، ولا يغير شيئاً مساهمة أو اشتراك صيادلة مساعدين معه(١).

وقد أقام القضاء الفرنسي مسؤولية الصيدلي عن خطأ المساعدين في واقعة تمثّلت بقيام أحد مساعدي الصيادلة بتركيب دواء حصل فيه خلط بنسب العناصر الداخلة فيه فقضى بالزام الصيدلي بالتعويض عن هذا الضرر بناء على العقد الذي يربط بينه وبين المريض(٢). رغم أن مسلك القضاء الفرنسي في هذا الشأن كان يجري على تطبيق المادة ١٣٨٤ من القانون المدني الفرنسي التي تتضمن مبدأ عاماً في المسؤولية التقصيرية عن فعل الغير في حالة مسؤولية المدين عن فعل من يسأل عنهم في العقد وذلك لخلو القانون المذكور من نص صرحي وواضح يضع المبدأ العام للمسؤولية العقدية عن فعل الغير، ورغم تأييد جانب من الشراح في فرنسا لهذا الاتجاه القضائي، إلا أنه كان عرضة لنقد شديد من جانب آخر من الفقه فذهب أغلبهم إلى عدم إمكانية تطبيق المادة المذكورة في المجال التعاقدي ومن ثم إلى عدم الاخذ بها لتقرير مسؤولية الشخص عن أفعال تابعية عندما يتدخل أياً منهم في تنفيذ الالتزام العقدي، فنادى الاستاذ بلاينول، بوجوب عدم تطبيق حكم هذه المادة على أشخاص ارتبطوا بحكم العقد لان هذا سيؤدي حسب قوله إلى اضطراب الحلول وبالاخص فيما يتعلق بتحديد الاشخاص الذين يسأل عنهم المدين وهذا هو رأي الأستاذ سافاتيه حيث اعتبر نص المادة المذكورة غريباً عن المسؤولية العقدية(٣).

وتجدر الإشارة إلى أن هذا النوع من المسؤولية لم يقرر بنص عام وصريح

(١) Dalloz, 1969, Op. Cit. No. 202.

(٢) Tr. Cor. Nice. 2 Nov. 1949, RpSavatier. Op. Cit. No/. 800.

(٣) انظر في تفصيل ذلك مؤلف الدكتور عباس حسن الصراف، المصدر السابق، ص ٧ ـ ٨.

إلا في أوقات متأخرة وسبب ذلك هو أن الحاجة لمثل هذه المسؤولية لم يظهر إلا مؤخراً[1].

وعند النص عليها فأن التقنينات المدنية لم تتخذ موقفاً موحداً أزاءها، فمن ناحية نجد أن قانون الالتزامات السويسري والقانون الألماني قد استقر فيهما المبدأ العام المتعلق بهذه المسؤولية، حيث نصت المادة (١٠١) من قانون الالتزامات السويسري على أن «كل من عهد ولو بطريقة مشروعة إلى بعض معاونيه كأهل منزلة أو مستخدميه أمر العناية بتنفيذ أو مباشرة حقوقه قبل مدينه، كان مسؤولاً كأهل منزلة أو مستخدميه أمر العناية بتنفيذ أو مباشرة حقوقه قبل مدينيه، كان مسؤولاً في مواجهة الطرف الأخر عما قد يقع منهم من ضرر في اثناء تأدية وظائفهم، ونصت المادة (٢٧٨) من القانون الألماني على أن «المدين يسأل عن خطأ نائبه الشرعي وخطأ الأشخاص الذين يستخدمهم لتنفيذ تعهده كما لو كان ذلك ناشئاً عن تقصيره الشخصي»[2].

ونجد من ناحية أخرى عدم وجود نص عام وصريح يضع القاعدة العامة للمسؤولية العقدية عن فعل الغير في كل من القانون المدني المصري والقانون المدني العراقي حيث نصت الفقرة الثانية من المادة (٢١٧) من القانون المدني المصري على أنه (ومع ذلك يجوز للمدين أن يشترط عدم مسؤوليته عن الغش أو الخطأ الجسيم الذي يقع من أشخاص يستخدمهم في تنفيذ التزامه)، ويصف الأستاذ السنهوري[3] هذا النص بأنه يقرر بطريق غير مباشر مبدأ المسؤولية العقدية عن فعل الغير من حيث انها تستخلص ضمنا من هذا النص، فما دام أنه يجوز للمدين أن يشترط عدم مسؤوليته عن خطأ الأشخاص الذين يستخدمهم في

(١) ساروك، المسؤولية العقدية عن فعل الغير رسالة من باريس ١٩٣٤، نقلاً عن المصدر السابق، ص ١٣٧.

(٢) اشار إلى هاتين المادتين الدكتور عباس حسن الصراف، المصدر السابق، ص ٥٥ وص ١٩٥.

تنفيذ الالتزام، فذلك لا يمكن تصوره إلا إذا كان هو مسؤولاً عنهم في الأصل.

وهذا هو حال الفقرة الثانية من المادة (٢٥٩) من القانون المدني العراقي حيث استفاد منها ضمنا أيضاً مبدأ المسؤولية العقدية عن فعل الغير ومن مفهومها المخالف، فهي تجيز للمدين أن يشترط عدم مسؤوليته عن الغش والخطأ الجسيم الذي يقع من الأشخاص الذين يستخدمهم في تنفيذ التزامه، وهذا معناه أنه يسأل تعاقدياً عن افعال هؤلاء الأشخاص[1].

ومن المستحسن أن يصار إلى ايراد القاعدة العامة للمسؤولية العقدية عن فعل الغير بنص عام وصريح بدلاً من ترك أمر استخلاصها بطريق غير مباشر أو من مفهوم المخالفة للنصوص الراهنة وذلك على غرار نصوص المسؤولية التقصيرية عن فعل الغير، فلماذا تقرر مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه بنصوص واضحة وقاطعة وتترك المسؤولية العقدية عن فعل الغير للاستخلاص الضمني من النص، حتى أن جانباً من الشراح في مصر لم يصل لحد الا إلى ادراك الحكمة من عدم النص على المبدأ العام بنص صريح وقاطع[2].

وتثور مسؤولية الصيدلي العقدية عن خطأ مساعديه متى ما استجمعت هذه المسؤولية جميع شروط تطبيقها، ويمكن اجمال هذه الشروط كما يلي:

**أولاً**: وجود عقد صحيح بين الصيدلي والمريض باعتبار أن مسؤولية الصيدلي العقدية بمثابة فرع من المسؤولية عن فعله الشخصي، فيجب أن يكون هناك عقد صحيح وأن يكون الضرر الذي لحق بالمريض مرتبط بعلاقة سببية مع خطأ مساعده الذي يكون الصيدلي مسؤولاً عنه.

(١) الدكتور عبد المجيد الحكيم، المصدر السابق ص ٦٥٥، الدكتور حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، المصدر السابق، فقرة ١٤٤، ص ١٠٤ ـ ص ١٠٥، الدكتور غني حسون طه الوجيز في النظرية العامة للالتزام، الكتاب الأول، مصادر الالتزام، مطبعة المعارف، بغداد ١٩٧١، فقرة ٧٤٦، ص ٣٧١.

(٢) الدكتور عباس حسن الصراف، المصدر السابق، ص ٧١.

ففي الاحوال التي لا يرتبط الصيدلي مع المريض بعقد من العقود فأن مسؤوليته عن فعل مساعديه لا تكون عقدية وإنما تكون تقصيرية، وتكون المسؤولية تقصيرية ايضاً إذا ما كان العقد قد تم بين الصيدلي ومساعده لا بين الصيدلي والمريض، فلا يمنع من اعتبار المسؤولية تقصيرية حالة ما إذا كان العقد قد تم بين المسؤول عن فعل غيره وبين محدث الضرر[١]. وإذا انعقد العقد بشكل غير صحيح فالمسؤولية أيضاً لا تكون عقداً يسلمه لأن العقد غير الصحيح يزول بابطاله ومن ثم تكون المسؤولية تقصيرية[٢].

ويلاحظ أن مصدر هذه المسؤولية هو العقد وحده رغم أن النقاش قد جرى حول امكان تطبيق النصوص العامة التي تقرر المسؤولية العقدية من فعل الغير على حالات الالتزامات غير التعاقدية[٣].

وتشير صياغة الفقرة الثانية من المادة ٢٥٩ من القانون المدني العراقي إلى اقتصارها على الالتزامات التعاقدية وحدها دون غيرها.

فإذا ما كان العقد القائم بين المريض والصيدلي صحيحاً، فأن الاخير سيكون مسؤولاً وفقاً لهذا العقد عن خطأ مساعده الذي يسأل عنه متى ما كان الضرر الذي أصاب المريض جراء استعمال الدواء ذات صلة بالخطأ الذي ارتكبه مساعد الصيدلي بأن توافرت العلاقة السببية بين الخطأ والضرر.

**ثانياً**: أن يعهد الصيدلي إلى أحد مساعديه القيام ببعض الأعمال كتركيب الأدوية أو صرف الوصفات الطبية.

قد يحدث وبسبب زحمة العمل أن يعهد الصيدلي بعض الأعمال إلى مساعديه لغرض انجازها أو ان يقيم مقامه عند غيابه صيدلياً آخر مرخص له بمزاولة المهنة

(١) الدكتور حسين عامر، المرجع السابق، فقرة ٦٨٥.

(٢) الدكتور عبد الرزاق السنهوري، الوسيط، الجزء الأول، المصدر السابق، ص ٤٣٣، الدكتور انور سلطان، المصدر السابق، فقرة (٣١٩)، ص ٣٦٥).

(٣) انظر تفصيلاً في ذلك، مؤلف الدكتور عباس حسن الصراف، المصدر السابق، ص ١٨٤. وما بعدها.

ويوكله أمر إدارة الصيدلية، وهذا ما يستفاد من نص المادة الحادية عشرة من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي(١).

فإذا ما لحق الضرر بالمريض وكان ذلك الضرر ناشئاً عن الخطأ الذي ارتكبه مساعدو الصيدلي، فأن الصيدلي يكون مسؤولاً عن أعمال هؤلاء فهو لا يستطيع أن يدفع مسؤوليته بأفعال الأشخاص الذين يستعين بهم لتنفيذ التزامه أو يحلهم محله فيه إذا ما كان السبب في الإخلال بتنفيذ التزامه فعل هؤلاء الأشخاص(٢).

ولكي يكون الصيدلي مسؤولاً تعاقدياً عن خطأ مساعده ينبغي أن يكون قد عهد بتنفيذ الالتزام اليه، فإذا ما تدخل من تلقاء نفسه في العلاقة ما بين المريض والصيدلي ودون أن يستدعيه هذا الأخير، فأن الصيدلي باعتباره مديناً يمكن أن يعفى من أية مسؤولية متى ما أمكن اعتبار هذا التدخل سبباً أجنبياً عنه وإلا فأنه يكون عرضة للمسؤولية عن فعله الشخصي وليس عن فعل غيره من حيث أنه يجب عليه أن يتخذ جميع الاحتياطات لمنع تدخل الغير في تنفيذ هذا الالتزام خصوصاً إذا ما كان هذا التدخل متوقعاً(٣).

وبالنظر لكون مهنة الصيدلة خاضعة لتنظيم خاص وضمن إطار قانوني، فأن تدخل الغير من تلقاء نفسه في تنفيذ الالتزام أمر لا يمكن تصوره في الواقع، لأن مهنة الصيدلية تتطلب تخصص ودراية من القائم بها إضافة إلى حصوله على الترخيص اللازم لممارسة المهنة. ولكن ما الحكم لو قبل المتعاقد الآخر (المريض) تدخل الغير في العلاقة القائمة بين وبين الصيدلي في تنفيذ الالتزام ونشأ الاخلال بالتنفيذ من جراء هذا التدخل؟

---

(١) نصت الفقرة الثانية من المادة المذكورة (لا يجوز للمدير أن يتغيب عن الصيدلية أو مصنع الأدوية ما لم يقم مقامه صيدلياً مجازاً يوكل اليه امر الادارة اثناء غيابه).

(٢) الدكتور حلمي بهجت بدوي، اصول الإلتزامات، الكتاب الأول نظرية العقد، ١٩٤٣، فقرة ٣٢٢.

(٣) الدكتور حسين عامر، المرجع السابق، فقرة ٦٨٦.

لقد قيل أن الرد على هذا التساؤل يمكن تركه لظروف كل قضية لوحدها، وإلى نية المتعاقدين من حيث انصرافها إلى اعفاء المدين من المسؤولية بسبب قبول الدائن لهذا التدخل أو عدم انصرافها إلى ذلك بحيث يبقى المدين في حسبان المتعاقدين مسؤولاً عن فعل الغير[1].

**ثالثاً**: ارتكاب احد مساعدي الصيدلي الخطأ العقدي الموجب للمسؤولية.
يقتضي تطبيق قواعد المسؤولية العقدية للصيدلي عن فعل احد مساعديه قيام هذا الأخير بارتكاب الخطأ لبحث مسؤوليته عن فعل مساعده وإنما يكون الأمر عندئذ مرهوناً بقواعد المسؤولية العقدية عن فعل الصيدلي الشخصية.

وإذا كانت المسؤولية العقدية تتطلب من بين شروط تطبيقها توافر ركن الخطأ كركن اصيل فيها، فأن المسؤولية العقدية عن الفعل الشخصي تتطلب ايضاً توافر هذا الركن فيها[2].

وإذا كان ارتكاب الغير للخطأ العقدي كشرط لقيام المسؤولية العقدية عن فعل الغير - أمر مسلم به - فأن النقاش قد ثار حول امكانية مساءلة المدين عن أي فعل يرتكبه الغير وأن لم يكن خطأ.

ففي فرنسا اختلف الفقهاء في صدد ذلك فذهب الاساتذة - ببكيه ورينو وبران - إلى القول بأن فعل الغير مهما كانت صفته يكون كافياً لقيام مسؤولية قيام فعل الغير الخاطيء ويرى الاساتذة - مازو وديموج وبلانيول - فيشترطون لنشوء هذه المسؤولية قيام فعل الغير الخاطيء ويرى الاستاذان - مازوجان المشرع الفرنسي استعمل اصطلاح فعل المدين واصطلاح خطأ المدين في معنى واحد وهو خطأ المدين[3].

(١) حكم محكمة رين ١٨٧١/٦/٥، اشار إليه الدكتور عباس حسن الصراف المصدر السابق، ص ٢٠٥.
(٢) الدكتور عباس حسن الصراف، المصدر السابق، ص ١٩٩.
(٣) انظر تفصيلاً في ذلك، الدكتور عباس حسن الصراف، المصدر السابق، ص ١٩٨ - ٢٠٠.

وقد أثار نص المادة (١٠١) من قانون الالتزامات السويسري، التي لم تشر إلى خطأ التابع كشرط لتطبيق هذه المسؤولية خلافاً بين الفقهاء، غير أن القضاء قد استقر في احكامه على وجوب توافر خطأ الغير كشرط لتحقق المسؤولية[1].

أما في العراق فأن قراءة نص الفقرة الثانية من المادة (٢٥٩) من القانون المدني توحي باشتراط ركن الخطأ في هذه المسؤولية رغم أن هذا النص لا يقرر حكماً قاطعاً في هذا الشأن لأن المسؤولية العقدية عن فعل الغير قد عرضت بشكل غير مباشر، فوفقاً للنص المذكور يجوز للصيدلي أن يشترط عدم مسؤوليته عن الغش أو الخطأ الجسيم الذي يقع من الأشخاص الذين يستخدمهم في تنفيذ التزامه.

وإذا كان من شروط تطبيق مسؤولية الصيدلي العقدية عن فعل مساعديه هو أن يكون هناك خطأ ارتكبه مساعد الصيدلي، فما هو هذا الخطأ؟ ومتى يجب أن يحدث لكي تتحقق مسؤولية الصيدلي؟

إن ما ذكر سابقاً بشأن ركن الخطأ الذي قد يرتكبه الصيدلي ويكون سبباً في إقامة مسؤوليته ينطبق أيضاً على الخطأ الذي يرتكبه مساعدو الصيدلي أو معاونوه.

فلما كان التزام الصيدلي هو التزام بنتيجة، فأن التزام من يستعين به الصيدلي هو ايضاً التزام بنتيجة، ومن ثم يكون مساعد الصيدلي مخطئاً إذا لم تتحقق هذه النتيجة، وبعبارة أخرى أنه إذا كان من واجب الصيدلي هو أن يقدم لعملائه الأدوية السليمة والخالية من المخاطر فأن هذا الواجب يلقي أيضاً على عاتق مساعديه الذي قد يطلب منهم الصيدلي بعض الوصفات الطبية.

ويلزم أيضاً أن يكون الخطأ قد وقع أثناء تنفيذ العقد أو بسبب تنفيذه[1]، فإذا ما ارتكب مساعد الصيدلي الخطأ ولم يكن هذا الخطأ وبين تنفيذ العقد أي

---

(١) الدكتور عبد الباقي محمود سوادي، المرجع السابق، ص ٢٣٩.

ارتباط فلا مسؤولية على الصيدلي، وإنما يكون مساعد الصيدلي هو المسؤول عن هذا الخطأ، أما بشأن صور خطأ مساعد الصيدلي، فقد يتخذ الخطأ شكل عدم التنفيذ للالتزام أو التأخير في تنفيذه أو قد يتخذ صورة التنفيذ المعيب أو التنفيذ الجزئي وبطبيعة الحال يكون في وسع الصيدلي أن يدفع المسؤولية عن نفسه إذا ما اثبت انقطاع السببية بين خطأ مساعده وبين الضرر الذي لحق بالمريض وذلك عن طريق اثبات السبب الأجنبي، كما لو كان الضرر الذي أصاب المريض من جراء استعمال الدواء لم يكن سببه خطأ أحد مساعديه الذي قام بتركيب هذا الدواء وإنما كان السبب هو خطأ المريض نفسه بأن خالف الإرشادات أو التعليمات المسجلة على بطاقة الدواء.

ويستطيع الصيدلي أن يؤمن على مسؤوليته العقدية والتقصيرية، فيكون بوسعه أن يؤمن على كل خطأ يصدر منه عدا الخطأ العمد وعلى كل خطأ يقع من الذين يستخدمهم في تنفيذ التزامه حتى عن الخطأ العمد[٢].

كما ويستطيع أن يشترط عدم مسؤوليته عن الغش أو الخطأ الجسيم الذي يقع من هؤلاء الأشخاص في الوقت الذي لا يكون بامكانه أن يشترط عدم مسؤوليته عن عدم تنفيذ التزامه العقدي متى ما كان ذلك ناشئاً عن غشه أو عن خطئه الجسيم.

ولقد درج القضاء الفرنسي على التمييز بين اتفاقات الإعفاء من المسؤولية العقدية عن الفعل الشخصي وبين اتفاقات الاعفاء من المسؤولية العقدية عن فعل الغير فكان يقضي بجواز مثل هذه الاتفاقات في الحالة الثانية بصورة عامة، وهذا الاتجاه القضائي وأن ساير التشريعات في جوازها لاشتراط اتفاقات الاعفاء من المسؤولية العقدية عن فعل الغير حتى في حالة الغش أو الخطأ

(١) الدكتور عبد الرزاق السنهوري، الوسيط، الجزء الأول، المصدر السابق، فقرة ٤٣٣.
(٢) الدكتور عبد الرزاق السنهوري، الوسيط، الجزء الأول، المصدر السابق، فقرة ٤٣٦.

الجسيم، غير أنه كان محلاً للنقد من قبل جانب من الفقهاء ومن بينهم الأستاذين مازو اللذين يرون بوجوب عدم الذهاب إلى حد السماح باشتراط الإعفاء من المسؤولية عن فعل الغير - الذين هم بحسب رأيهما بمثابة اسلوب المتعاقد - إلا عن اخطائهم اليسيرة دون الجسيمة استناداً إلى القاعدة التي تقضي بأن فعل النائب هو فعل الأصيل[1].

وأرى إن هذا الاتجاه الفقهي ينبغي الأخذ به في مجال مسؤولية الصيدلي إذ ليس هناك أية تفرقة بين الخطأ الجسيم الذي يرتكبه الصيدلي والذي لا يسمح له باشتراط عدم مسؤوليته عنه وبين الخطأ الذي يصدر من أحد مساعديه والذي تسمح له التشريعات المدنية في اشتراط عدم مسؤوليته عن ما يصدر عنهم من غش أو خطر جسيم، فالضرر الذي يصيب المريض جراء استعمال الدواء تكون اثاره واحدة سواء كان الخطأ في تركيبه مثلاً قد وقع من قبل الصيدلي أو من قبل أحد مساعديه[2].

(١) الدكتور عباس حسن الصراف، المصدر السابق، ص ١٦٠.

(٢) ويلاحظ أن مشروع القانون المدني العراقي قد اعتبر اي شرط يقضي باعفاء المدين من المسؤولية الناشئة عن الغش أو الخطأ الجسيم الذي يرتكبه هو أو احد تابعيه باطلاً (المادة ١/٤٤٨) من مشروع القانون المدني العراقي.

## المبحث الثاني

## مسؤولية الصيدلي التقصيرية عن الأخطاء المهنية لمساعديه

تقوم هذه المسؤولية في جميع الحالات التي لا يرتبط فيها الصيدلي بالمريض باي عقد من العقود، وتفترض وجود علاقة تبعية فيما بين الصيدلي وبين مساعديه بحيث يكون للصيدلي بمقتضى هذه العلاقة سلطة تخوله رقابتهم وتوجيههم، وبالتالي فإنه يكون مسؤولاً عن تعويض الضرر الناشىء عن الخطأ المهني الذي يرتكبه أياً منهم.

وهذا المعنى عبرت عنه التشريعات المدنية في إطار النصوص الخاصة بمسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه، فقضت المادة (١٣٨٤) من القانون المدني الفرنسي في فقرتها الأولى بمسؤولية الشخص ليس فقط عن الاضرار التي يسببها للغير بفعله الشخصي فحسب بل أيضاً عن الاضرار التي تحدث بفعل الأشخاص الذين يسأل عنهم، أما الفقرة الخامسة من المادة المذكورة فقد تعرضت لمسؤولية السادة والمتبوعين عن الاضرار، التي تقع بفعل خدمهم أو تابعيهم في أدائهم لوظائفهم المعينين فيها[١].

أما المشرع المصري فقد تعرض لمسؤولية المتبوع من خلال نص المادة (١٧٤) من القانون المدني التي اعتبرت المتبوع مسؤولاً عن الضرر الذي يحدثه تابعه بعمله غير المشروع متى كان واقعاً منه في حالة تأدية وظيفته او بسببها. وبهذا التعبير فأن المشرع المصري لم ينقل نص المادة (١٣٨٤) حرفياً بل اجرى تحويراً فيها حيث جاءت عبارة النص عامة بحيث يندرج في مبناها كل انواع المستخدمين ولهذا لا يعد التشريع المصري شاذاً عن التشريع الفرنسي من حيث المبدأ ولو اختلفت العبارة[٢].

(١) الدكتور سليمان مرقس، مسؤولية الراعي المفترضة عن فعل المرعي، المصدر السابق، ص ٣١.

(٢) الاستاذ خير الابوتيحي بك، مسؤولية من استخدم اجيراً أو صانعاً لعمل معين عن الضرر الذي يصيب الغير بفعل الأخير، بحث نشر في مجلة المحاماة، ص (١٩)، ع (٩)، ٩٣٨ ـ ١٩٣٩، ص ١٢١.

ولقد وقف المشرع العراقي أزاء هذه المسؤولية موقفاً مغايراً حيث نصّت الفقرة الأولى من المادة (٢١٩) من القانون المدني العراقي على أن «الحكومة والبلديات والمؤسسات الأخرى تقوم بخدمة عامة وكل شخص يستغل إحدى المؤسسات الصناعية أو التجارية مسؤولون عن الضرر الذي يحدثه مستخدموهم، إذا كان الضرر ناشئاً عن تعد وقع منهم أثناء قيامهم بخدماتهم».

ونصت الفقرة الثانية من المادة المذكورة على أنه «ويستطيع المخدوم أن يتخلص من المسؤولية إذا اثبت أنه بذل ما ينبغي من العناية لمنع وقوع الضرر أو أن الضرر كان لابد واقعاً حتى لو بدل هذه العناية».

ويتضح من نص هذه المادة، أن المسؤولية تقتصر على الأشخاص الذين اشارت إليهم الفقرة الأولى من هذه المادة، فلا يدخل في سياق هذا النص أشخاص آخرين، أو يمكن أن يقال بأن كلمة المخدوم الواردة في الفقرة الثانية من المادة المذكورة يمكن أن ينصرف معناها إلى الأشخاص الذين لم تذكرهم الفقره الأولى، وذلك عن طريق التوسع في التفسير لأن هذه الفقرة جاءت مكملة للفقرة الأولى ومتضمنة للسبيل الذي يمكن أن يسلكه المخدوم لدفع المسؤولية عنه[١].

وبهذا يكون نص المادة (٢١٩) من القانون المدني العراقي قد حددّ الجهات التي تكون مسؤولة عن الضرر الذي يحدثه مستخدموها على سبيل الحصر، كما

(١) الدكتور عبد المجيد الحكيم، المصدر السابق، ص ٤٩٥، الدكتور غازي عبد الرحمن ناجي المصدر السابق، ص ٦٤٣، ٦٥٠، وانظر عكس هذا الرأي مؤلف الدكتور محمود سعد الدين المصدر السابق، ص ٤٢٦، فقرة (٤٤٢) حيث يرى أن عبارة الفقرة الثانية هي من العموم بحيث تتسع لكل شخص تربطه بمرتكب العمل غير المشروع علاقة التبعية، وقد حسم مشروع القانون المدني العراقي هذا النقاش حيث نصت المادة (٤١١) منه على أنه «يضمن المتبوع الاضرار التي يحدثها تابعه متى كانت له سلطة فعلية في رقاب التابع وتوجيهه...» وبهذا يكون مشروع القانون المدني العراقي قد ساير اغلب التشريعات المدنية العربية في هذا الشأن، من ذلك المادة (١٧٤) مدني مصري، المادة (١٢٧) مدني لبناني، المادة (١٧٥) مدني سوري، المادة (٢٨٨) مدني أردني.

أن القضاء العراقي ايضاً سار بهذا الاتجاه قديماً وحديثاً[1].

وازاء هذا الموقف التشريعي والقضائي، يمكن التساؤل عن امكانية شمول حكم المادة (٢١٩) من القانون المدني العراقي لمسؤولية الصيدلي المدنية عن أعمال تابعيه.

لا يمكننا الإجابة عن هذا التساؤل إلا إذا حللّنا طبيعة عمل الصيدلي وإدارته للصيدلية، فنص المادة المذكورة يشير أيضاً إلى المؤسسات التي تقوم بخدمة عامة وإلى كل شخص يستغل إحدى المؤسسات التي تقوم بخدمة عامة، أو هل تعد من قبيل المؤسسات التجارية؟

أن الرأي قد استقر فقهاً وقضاءً على اعتبار عمل الصيدلي من الأعمال التجارية وعلى اعتبار الصيدلي من التجار[2]، وكذلك على اعتبار الصيدلية

(١) انظر في ذلك، قرار محكمة تمييز العراق رقم ١٦٨ ـ تمييزية ١٩٥٤ ـ مجلة الأحكام القضائية، المجلد الأول، العدد الأول، أيار ١٩٥٢، ص ٤٣٣، وأيضاً قرارها رقم ٦٢٣، مدنية متفرقة ـ منقول ٨٦ ـ ٨٧ في ١٩٨٧/٤/٥، مجموعة الأحكام العدلية، العدد (١، ٢) ٩٨٧ ص ٣٧.

(٢) R. Savatier, Op. No. 800.

الدكتور محسن شفيق، القانون التجاري المصري، الجزء الأول، دون ذكر مكان وسنة الطبع، ص ١٦١، فقرة (٩٢) الدكتور علي حسن يونس، القانون التجاري، دون ذكر مكان وسنة الطبع، ١٩٧٩، ص ٧٢. Crim. 25 Mars 1905, Dalloz, 1949. Op. Cit. No. 87.

حكم محكمة الاستئناف المصرية، جلسة ١٩٥٩/٤/٦، مجلة التشريع والقضاء، س ٢، ع (١) ص ٧٧. ويلاحظ ان التشريعات لم تعرف المقصود بالأعمال التجارية، وإنما لجأت إلى تعدادها دون أن تورد معياراً واضحاً يمكن أن يستند عليه للبت في تجارية سائر الأعمال التي لم يقرر القانون تجاريتها صراحة.

انظر في ذلك، الدكتور باسم محمد صالح، القانون التجاري، القسم الأول، النظرية العامة، مطبعة جامعة بغداد، ١٩٨٧ ص ٣٢، الدكتور عدنان أحمد العزاوي، مفهوم العمل التجاري واثاره القانونية في ظل قانون التجارة العراقي، الطبعة الأولى،، مطبعة الصقر، ١٩٨٧، ص ١٠ وانظر كذلك نص المادة (٥) من قانون التجارة العراقي رقم ٣٠ لسنة ١٩٨٤ بصدد الأعمال التجارية. أما التاجر فقد عرفته المادة (١/٧) من قانون التجارة العراقي بقولها «يعتبر تاجراً كل شخص طبيعي أو معنوي يزاول باسمه ولحسابه على وجه الاحتراف عملاً تجارياً وفق احكام هذا القانون».

مؤسسة تجارية[١]، إلى جانب من يدعو إلى استبعاد المفهوم التاريخي القديم لمهنة الصيدلية والذي بنيت على أساسه الحالة القانونية في كون العمل الصيدلاني عملاً تجارياً بسبب ظهور وظائف صيدلانية جديدة تعتمد على الخبرة والفن، وهذا يقتضي وضع العمل الصيدلاني في كفتي ميزان تحوي كل كفة على مجموعة من الأعمال المدنية أو التجارية وأن رجحان أية كفة من كفتي الميزان هو الذي يضفي الطبيعة المدنية أو التجارية على عمل الصيدلي، وينتهي هذا الرأي إلى القول أن العمل الفني والعمل التجاري هما وجهان لمهنة الصيدلة ولاغنى لأحدهما عن الثاني[٢].

وبهذا يبقى الوصف التجاري ملازماً لعمل الصيدلي ويمكن وصف الصيدلية بالمؤسسة التجارية خاصة بعد قيام جانب من الصيادلة بين بعض المواد الذي تخرج عن نطاق اختصاصهم، كذلك يبقى الوصف المدني ملازماً لعمل الصيدلي باعتباره من بين الذين يقدمون الخدمات الفنية اللازمة، وتعتبر بالتالي صيدليته من بين المؤسسات التي تقوم بخدمة عامة، وبهذا الاستنتاج الذي تم التوصل اليه

(١) انظر في ذلك، بحث الاستاذ سمير بالي، نسبة ايجار الصيدلية، المحامون السورية، ع (١)، ١٩٨٣ وانظر في ذلك ايضاً قرار ديوان التدوين القانوني الذي اقم تفرقة بين الصيدلي الذي يمتلك صيدلية باسمه ولحسابه ويشتري الأدوية والعقاقير ومواد التجميل بقصد بيعها وبين من لا يمتلك صيدلية باسمه ولحسابه ويعمل أجيراً لدى احدى الصيدليات، حيث اعتبر الأول تاجراً تنطبق على عمله صفة العمل التجاري دون الثاني، رقم القرار ١٩٧٣/٢٧٣ في ١٩٧٣/١١/١٢، العدالة الصادرة عن وزارة العدل في العراق، س (١)، ع (١) ١٩٧٥، ص ٢١٦ ـ ٢١٨ أما مجلس العمل التحكيمي في بيروت، فقد فرق بين صاحب الصيدلية وبين الصيدلي المحلَل، حيث اعتبر عمل الأول من قبيل الأعمال التجارية باعتبار أن همّه الوحيد هو بيع الدواء، بينما عمل الصيدلي المحلل يدخل في عداد اعمال المهنة الحرة على اساس أنه يقوم على استثمار الملكات الفكرية والعلم والفن.

انظر في ذلك القانون التجاري اللبناني للدكتور محمد فريد العريني، الطبعة الثانية، ١٩٨٥، الدار الجامعية، ص ٩١، هامش رقم (١).

(٢) انظر تفصيلاً في ذلك، الدكتور حارث الحارثي والدكتور الصيدلاني مصطفى الهيتي، المسؤولية الجنائية للصيدلي من الناحية التجارية، بحث مقبول للنشر في مجلة القانون المقارن، ص ١٥ ـ ١٦.

يمكن القول بأن نص المادة (٢١٩) من القانون المدني العراقي ينطبق على عمل الصيدلي ومن ثم ينطبق حكمها عليه عند ارتكاب أحد تابعيه العمل غير المشروع وذلك من خلال اعتبار الصيدلية من بين المؤسسات التي تقدم الخدمات العامة وكذلك باعتبار الصيدلي من بين الاشخاص الذين يستغلون المؤسسات التجارية، ونعني بذلك الصيدليات سواء كانت هذه الصيدليات خاصة أم في مستشفى أهلي وتابعة لها أو كانت صيدليات تابعة للدولة كالصيدلية التعليمية أو الصيدليات الموجودة في العيادات الاستشارية والمستشفيات العامة.

ولكي يكون الصيدلي مسؤولاً عن أعمال تابعيه لابد من توافر شروط تحقق هذه المسؤولية وهذه الشروط هي: ـ

## أولاً: ـ قيام علاقة ـ ـ :

تقوم العلاقة التبعية إذا كان للصيدلي سلطة فعلية في رقابة وتوجيه تابعيه بحيث يكون هذا الأخير خاضعاً لأوامر وتوجيهات الصيدلي، إذ أن ما تعنيه العلاقة التبعية هي أن يكون للمتبوع على تابعه سلطة فعلية في الرقابة والتوجيه[1].

وتتمثل هذه السلطة بقيام الصيدلي بمراقبة تابعة في كيفية أداء العمل والتأكد من أن هذا العمل يجري طبقاً للأوامر والتعليمات الصادرة منه ووفقاً لقوانين المهنة وأصولها، ومحاسبته عند الخروج عليها.

وهذه السلطة وتلك التبعية ضروريتان لتحقق المسؤولية وبدونهما لا يكون هناك في الواقع متبوع ولا تكون هناك خدمة[2].

(١) الدكتور محمد وحيد الدين سوار، المرجع السابق، فقرة (٧٤٧). نقض مدني مصري، جلسة ١٩٦٣/٥/٩، نقض مدني مصري، جلسة ١٩٦٢/٤/٢٦، موسوعة القضاء والفقه للدول العربية، الجزء (٢٥)، ص ٥٣٢، حكم محكمة استئناف بيروت المدنية، جلسة ١٩٦٥/١/٢٧، المحامون السوريون، س (٣٠)، ع (٨، ٩) ص ٣٩٧ حكم المجلس الاعلى المغربي، جلسة ١٩٧٥/٣/١، مجلة القضاء والقانون المغربية، س (١٦)، س (١٦)، ع ١٩٧٧ ص ١٤٩.

(٢) نقض فرنسي ١٩٣١/١/٩، المحاماة، س (١٢)، ص ٩٩١.

ومتى ما توافرت هذه العلاقة التبعية، فلا يهم بعد ذلك أن يكون هناك عقد بين الصيدلي ومساعده أو لم يكن هناك أي عقد، فإذ كلف الصيدلي أحد مساعديه الذي لم يرتبط معه بعقد، بتركيب دواء معين، فأن رابطة التبعية تقوم رغم عدم وجود عقد بينهما، ولكن في الغالب يكون هناك عقد عمل ما بين الصيدلي وبين مساعده، ولكن حتى في هذه الحالة أي مع وجود العقد، فأن رابطة التبعية تقوم رغم عدم وجود عقد بينهما، ولكن في الغالب يكون هناك عقد عمل ما بين الصيدلي وبين مساعده، ولكن حتى في هذه الحالة أي مع وجود العقد، فأن رابطة التبعية لا تقوم على عقد العمل، فلو كان هذا العقد باطلاً لبقيت الرابطة التبعية قائمة بوجود السلطة الفعلية[1].

ومثال ذلك أن يستخدم الصيدلي مساعداً غير مرخص له بمزاولة مهنة الصيدلة أو استخدمه قبل الحصول على الترخيص اللازم، فأن ذلك لا يمنع من اعتبار الصيدلي متبوعاً ومساعده تابعاً رغم بطلان العقد فيما بينهما.

ولم يتعرض المشرع العراقي إلى رابطة التبعية، فلم تشر اليها المادة ٢١٩ من القانون المدني بخلاف القانون المدني المصري حيث نصت الفقرة الثانية من المادة ١٧٤ منه بقولها «وتقوم رابطة التبعية ولو لم يكن المتبوع حراً في اختيار تابعه متى كانت له عليه سلطة فعلية في رقابته وتوجيهه»[2].

بقى أن نقول أن العبرة في قيام السلطة الفعلية في المراقبة والتوجيه هي بوقت حصول الضرر فإذا كانت قائمة في هذا الوقت أمكن اعتبار الضرر واقعاً من التابع، أما إذا لم تكن قائمة وقت وقوع الضرر فلا تكون هناك علاقة تبعية[3].

---

(١) الدكتور السنهوري، الوسيط، المصدر السابق، فقرة ٦٧٨. الدكتور غني حسون طه، المصدر السابق، فقرة ٩٣٧.

(٢) اشارت المادة (٤١١) من مشروع القانون المدني العراقي إلى رابطة التبعية، وكذلك المادة (١٧٥) مدني سوري والمادة (٢/٢٨٨) مدني اردني.

(٣) الدكتور محمد لبيب شنب، الدكتور جلال العدوى، المرجع السابق، ص ٣٣٢.

فانفكاك التابع عن وظيفته مثلاً ينفي مسؤولية المتبوع[1].

## ثانياً: ـ ارتكاب مساعد الصيدلي خطأ يضر بالمريض:

أن تحقق علاقة التبعية على النحو السابق لا يكفي لتحقق مسؤولية الصيدلي، وأنما يشترط أيضاً أن يرتكب مساعده خطأ اضر بالغير، فلا تتقرر مسؤولية الصيدلي عن أعمال تابعه إذا لم يكن مساعد الصيدلي قد اخطأ في تركيب الدواء أو في صرف الوصفات الطبية فيجب أن تتحقق مسؤولية مساعد الصيدلي أولاً وذلك بتوافر أركانها الثلاثة وهي الخطأ والضرر والعلاقة السببية ما بين الخطأ أو الضرر لأن هذه المسؤولية كما يصفها جانب من الفقه، بأنها مقررة في الصف الثاني لأن قيامها يفترض قيام مسؤولية الفاعل المباشر للضرر في الصف الأول[2].

ويشترط في هذا الخطأ وفقاً للقانون المدني العراقي أن يكون قد وقع أثناء قيام مساعد الصيدلي بعمله، حيث قضت المادة (٢١٩) من القانون المذكور في فقرتها الأولى بمسؤولية الأشخاص التي حددتهم عن الضرر الذي يحدثه مستخدموهم أثناء قيامهم بخدمتهم.

وعلّة هذا الشرط هي أن حدوث الخطأ من التابع (مساعد الصيدلي) أثناء خدمته له دلالة واضحة على تقصير المتبوع (الصيدلي) في مراقبة تابعه وعلى سوء اختياره له، فإذا ما وقع الخطأ في وقت آخر غير وقت العمل فأن افتراض التقصير وسوء الاختيار عند ذلك سينتفي[3]، واتجاه المشرع العراقي في هذا الشأن يخالف اتجاه المشرع المصري حيث أشارت المادة (١٧٤) من القانون

(١) نقض جنائي سوري، جلسة ١٩٥٧/٩/٢٣، موسوعة القضاء والفقه للدول العربية، المجلد (٢٥)، ص ٥٦٥.

(٢) الدكتور سليمان مرقس، مسؤولية الراعي المفترضة، المصدر السابق، ص ٣٥.

(٣) الدكتور عبد المجيد الحكيم، المرجع السابق، فقرة (٨٩١). وانظر عكس هذا الرأي بحث الدكتور غازي عبد الرحمن، المصدر السابق، ص٦٥١، هامش (٥١) حيث يرى بأن مسؤولية المتبوع عن عمل التابع لم تتقرر على الرأي الراجح لظنه تقصير المتبوع في الاختيار وفي المراقبة لتابعه وإنما تقررت مسؤولية المتبوع لضمان خطأ التابع. وقد سار القضاء العراقي على نهج =

المدني المصري إلى مسؤولية المتبوع عن الضرر الذي يحدثه تابعه بعمله غير المشروع متى كان واقعاً منه حال تأدية وظيفته أو بسببها.

ويعتبر الخطأ واقع حال تأدية العمل متى ما ارتكبه مساعد الصيدلي وهو يقوم بعمل من اعمال وظيفته سواء كان ذلك تنفيذاً لامر صدر له من الصيدلي مدير الصيدلية أو لم يصدر مثل هذا الأمر، أو كان ذلك بعلمه أو دون علمه وذلك أن المتبوع يكون مسؤولاً عن الاضرار التي احدثها التابع اثناء الوظيفة وعليه أن يتقبل تحمل هذه المسؤولية[1].

وبناء على ذلك يسأل الصيدلي إذا ما قام تابعه بتسليم المريض دواء غير الدواء الذي وصفه الطبيب ويؤدي ذلك إلى موت المريض[2].

وكذلك يسأل الصيدلي عن بيع دواء سام قام أحد العاملين في الصيدلية بتحضيره دون أن يقدم المشتري تذكرة طبية عنه[3].

= وإنما تقررت مسؤولية المتبوع لضمان خطأ التابع. وقد سار القضاء العراقي على نهج المادة (٢١٩)، واقام مسؤولية المتبوع متى ارتكب التابع الخطأ اثناء تأديته للوظيفة. انظر في ذلك قرار محكمة تمييز العراق، رقم ٤٨ / مدنية ثالثة منقول / ١٩٩٠ في ١٩/١/١٩٩٠، غير منشور، وايضاً قرارها رقم ١٤٦١ / ١٥٤٨ / مدنية ثالثة منقول / ١٩٩٠ في ٣/١٢/١٩٩٠، غير منشور.

أما مشروع القانون المدني العراقي فقد عبرت المادة (٤١١) منه، بأن المتبوع يضمن الاضرار التي يحدثها تابعه ما دام الضرر قد وقع بسبب تأدية العمل أو الوظيفة أو اثناءها ويقابل نص المادة (٤١١) في التشريعات المدنية العربية، المادة (١٧٥) مدني سوري والمادة (٢/٢٨٨) مدني اردني، والمادة (١٢٧) من قانون العقود والموجبات اللبناني.

(١) انظر في هذا المعنى

Stephen Jl Hadfield. Law and Ethics for Doctors, London, 1958, p. 129.

وايضاً الدكتور عبد الودود يحيى ، المصدر السابق، ص ٧٧٨. وايضاً حكم المجلس الأعلى المغربي رقم ٧٣ في ٨ آذار ١٩٧٥، مجلة القضاء والقانون المغربية، س ١٦، ع ١٢٦، ١٩٧٧، ص ١٤٩، وحكم محكمة تمييز العراق رقم ٩٢٥ / مدنية ثالثة / في ١/١٠/١٩٨٩، غير منشور.

(٢) Niced, 2 Nov. 1949, Dalloz, 1969. Op. Cit. No. 208.

(٣) حكم محكمة باريس في ٣٠/٩/١٩٥٥ مشار إليه في بحث الدكتور الصيدلاني، مصطفى الهيتي، والدكتور حارث الحارثي، المصدر السابق، ص ١٦٠.

وتقوم مسؤولية الصيدلي رغم غيابه عن الصيدلية، فإذا قام مفتش الصيدليات بالذهاب إلى إحدى الصيدليات وانتهز فرصة غياب مدير الصيدلية وقدم إلى أحد العاملين تذكرة طبية تشتمل على مادة مخدرة وسائل الزرنيخ ومواد اخرى، فقام العامل المذكور بتركيب الدواء بعد أن فتح دولاب السموم، ثم قيّد التذكرة الطبية بخطه في دفتر التذاكر الطبية، كما حرّر بطاقة الزجاجة المشتلمة على الدواء وطريقة استعماله وحررّ ايضاً صورة من التذكرة وسلمها إلى المفتش وعلى اثر ذلك حضر مدير الصيدلية وأطلع على التذكرة ولم يبد أي اعتراض على تصرفات عامله بل اقرّه عليها عدا ما ابداه من ملاحظة تتعلق باسم الشهر الذي كان ينبغي كتابته بالحروف لا بالأرقام، وعليه فلا يكون مساعد الصيدلي قد قام بالعمل بصفته الشخصية ولحسابه الخاص بل قام به بطريق الوكالة عن صاحب الصيدلية الذي انابه عنه في تحضير التذاكر الطبية في فترة غيابه بدليل تركه مفتاح السموم معه واقراره على جميع تصرفاته التي باشرها في غيبته مما يجعل مدير الصيدلية هو الشخص المسؤول قانوناً عن صرف التذكرة الطبية[1].

أما الخطأ بسبب الخدمة، فهو الخطأ الذي لا يقع أثناء أداء مساعد الصيدلي لعمله وإنما يقع في كل الأحوال التي لم يكن بوسعه ارتكاب الخطأ أو حتى التفكير به لولا عمله في الصيدلية.

وإذا كان الصيدلي لا يسأل عن أفعال تابعيه عن الاضرار التي تقع بسبب أعمالهم فلا يكون مسؤولاً من باب أولى عن هذه الاضرار متى كان الخطأ قد وقع بمناسبة الوظيفة أو كان الخطأ اجنبياً عنها، إذ يخرج عن نطاق مسؤولية المتبوع ما يرتكبه التابع من خطأ لم يكن بينه وبين ما يؤدي من اعمال الوظيفة ارتباط مباشر ولم تكن هي ضرورية فيما يقع من خطأ ولا داعيه إليه فإذا دخل احد العاملين بصيدليته في منزل المريض بحجة اسعافه من مغص مفاجيء ثم قتله فأنه

(١) حكم محكمة طنطا الكلية الأهلية، جلسة ٥/٥/١٩٣٠، المحاماه س ١١، ع ١٠، ١٩٣١، ص ١٠٦٠.

لا يسوغ مسألة صاحب الصيدلية بصفته مسؤولاً عن اعمال تابعه العامل بالصيدلية لأنه لم يكن يؤدي عملاً من أعمال وظيفته، وإنما وقع الخطأ منه خارج زمان الوظيفة ومكانها ونطاقها وبغير أدواتها ومن ثم فلا تلحقه مسؤولية المتبوع[1].

ولكن هل يشترط في الخطأ الذي يرتكبه مساعد الصيدلي أن يكون ايجابياً؟

ولقد اثارت عبارة المادة (٢١٩) من القانون المدني العراقي «... إذا كان الضرر ناشئاً عن تعمد وقع منهم أثناء قيامهم بخدماتهم» خلافاً في الفقه فيما يتعلق بحكم المادة المذكورة هي الخطأ الايجابي أم أنه يشمل الخطأ السلبي؟

فهناك من ذهب إلى أن نص المادة (٢١٩) من القانون المدني العراقي يشمل الخطأ الايجابي فقط ولا يشمل الخطأ السلبي، أي التقصير[2]، وبناءً على هذا الرأي يكون الصيدلي مسؤولاً متى كان الضرر قد نشأ عن تعمد أو وقع من قبل أحد مساعديه اثناء قيامه بعمله، أما إذا كان الضرر قد نشأ عن تعمد أو تعد وقع من قبل أحد مساعديه اثناء قيامه بعمله، أما إذا كان الضرر قد نشأ نتيجة التقصير أو عدم الحيطة الوارد في العمل، فلا مسؤولية على الصيدلي.

وهناك من ذهب إلى أن الخطأ الوارد في المادة (٢١٩) يشمل الخطأ الايجابي والخطأ السلبي لأن التعدي ما هو إلا انحراف في السلوك وهذا الانحراف قد يكون عملاً ايجابياً وقد يكون عملاً سلبياً في صورة امتناع بوجب قيام المسؤولية[3].

واستناداً إلى هذا الرأي، يتحمل الصيدلي المسؤولية في كل الأحوال التي يكون فيها الضرر الذي اصاب الشخص مستعمل الدواء قد نشأ عن خطأ ارتكبه

(١) نقض جنائي مصري، جلسة ١٩٦٠/١٢/١٣، مجموعة احكام النقض / جنائي، س ١١. ص ٨٩٧.

(٢) الدكتور عبد المجيد الحكيم، المصدر السابق، فقرة ٨٩١، ص ٤٩٨.

(٣) الدكتور غازي عبد الرحمن ناجي، المصدر السابق، ص ٦٤٥.

احد مساعدي الصيدلي، ويستوي في ذلك أن يكون هذا الضرر قد نشأ عن تعد أو يكون قد نشأ عن تقصير أو عدم احتياط.

أن مسؤولية الصيدلي عن اخطاء مساعديه لا يمكن ان تقتصر على الاخطاء الايجابية وحدها، لأن في ذلك اهدار لحقوق المتضررين، فالخطأ الذي يحدثه مساعد الصيدلي قد يكون ناشئاً عن اهماله او تقصيره وأن لم يكن ناشئاً عن تعد منه، كأن يكون التركيب الخاطىء للدواء قد حدث بسبب التقصير في ملاحظة نسب العناصر الداخلة في هذا الدواء أو قد يكون الخطأ ناشئاً عن تقصيره بعدم تبصير المريض مستعمل الدواء بوجود تداخل دوائي بين دواء وآخر.

ويلاحظ أن محكمة التمييز قد أشارت في أحكامها الحديثة إلى التقصير واعتبرته موجباً للمسؤولية[1].

ويستطيع الصيدلي باعتباره متبوعاً أن يتخلص من المسؤولية إذا اثبت أنه بذل ما ينبغي من العناية لمنع وقوع الضرر أو أن الضرر كان لابد واقعاً حتى لو بذل هذه العناية، وهذا ما يستفاد من نص الفقرة الثانية من المادة ٢١٩ من القانون المدني العراقي.

ولا يسأل الصيدلي ايضاً إذا كان مشتري الدواء قد تعامل مع مساعد الصيدلي وهو عالم يتجاوز هذا الأخير حدود وظيفته، حيث أجمع الفقه وايده القضاء على أن المضرور إذا تعامل مع التابع في مثل هذه الحالة فإنه يكون قد عامله بصفته الشخصية لا بصفته تابعاً ونظر إليه بصفته عاملاً لحساب نفسه لا بحساب مخدومه[2].

(١) جاء في قرار محكمة التمييز (... أن الاضرار التي حصلت كانت بتعد وتقصير من التابع، فيكون المتبوع مسؤولاً عن دفع التعويض استناداً إلى المادة ٢١٩/مدني) رقم الحكم ١٨٨٧ / مدنية ثالثة منقول / ١٩٨٨ في ١٩٨٨/١١/٢٣(غير منشور).

(٢) الدكتور سليمان مرقس، بحوث وتعليقات على الأحكام في المسؤولية المدنية، ابريني للطباعة ١٩٨٧، ص ٤١٧، الدكتور عبد الحميد الشواربي، الأستاذ عز الدين الدناصوري المصدر السابق، ص ٢٩٢. وكذلك نقض جنائي مصري، جلسة ١٩٤٦/١١/١٩، الموسوعة الذهبية، المجلد الخامس، ١٩٨١، ص ٢٩٨.

# الخاتمة

من خلال استعراضنا لمسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية في هذه الأطروحة، والتي تبين من خلالها مدى الأهمية التي ينبغي أن يحظى بها الصيدلي على الصعيد الفقهي والتشريعي والقضائي، يمكن أن أبين أهم ما توصلت اليه من نتائج.

١ - عرف المشرع العراقي مهنة الصيدلة في المادة الأولى من قانون مزاولة مهنة الصيدلة لعام ١٩٧٠، وهذا التعريف جاء شاملاً ومتضمناً صوراً من الأعمال الصيدلية التي لم يشر اليها قانون مزاولة المهنة المصري، فقد اعتبر القانون العراقي تدريس العلوم الصيدلانية والاشتغال في مصانع مستحضرات التجميل أو القيام بالإعلام الدوائي من بين الأمور التي تدخل في تعريف مهنة الصيدلة وهذا يعني أن الأعمال المشار اليها في قانون مزاولة المهنة العراقي قد جاءت على سبيل المثال لا الحصر، كما أن القانون المذكور قد ترك المجال لدخول أعمال جديدة في تعريف مهنة الصيدلة حيث أشار كذلك بشكل عام إلى جميع الأعمال التي تخولها شهادة الصيدلة الجامعية للصيادلة.

٢ - لكي يكون في وسع الصيدلي ممارسة مهنته يجب أن تتوافر فيه عدة شروط، ولقد درجت التشريعات الخاصة بمهنة الصيدلة على بيان هذه الشروط ومن بينها التشريع العراقي، ومن بين هذه الشروط هو اشتراط أن يكون الصيدلي عضواً في النقابة وحائزاً على الإجازة السنوية لمزاولة المهنة، إلا أن المشرع العراقي الغى جميع النصوص الواردة في القوانين والأنظمة

والتعليمات النافذة التي تعتبر الانتماء إلى النقابات الزامياً والغى جميع الآثار المادية والمعنوية الناجمة عن فرض صيغة الإلزام بالانتماء إلى النقابات، كما وجعل الانتماء إلى نقابة الصيادلة اختيارياً.

وازاء ذلك يمكن التساؤل، هل أن المشرع العراقي قصد أن يكون الانتماء إلى نقابة الصيادلة اختيارياً حتى بالنسبة لمن يزاول مهنة الصيدلة أم أن من يزاول مهنة الصيدلة يشترط فيه أن يكون عضواً في النقابة؟

يمكن القول أن المشرع العراقي قصد بأن يكون الانتماء إلى النقابات ومنها نقابة الصيادلة اختيارياً وهذا هو الأصل ولكن لمن يريد مزاولة مهنة الصيدلة يجب أن يكون عضواً في النقابة، إذ لا يتصور لن يكون هناك من يزاول مهنة الصيدلة من دون أن يكون عضواً في نقابة الصيادلة.

٣ ـ ادعو المشرع العراقي إلى ارساء قواعد قانونية لتنظيم عمل العطارين (بائعي الأعشاب الطبية) ضمن أحكام مزاولة المهنة وأن يصار إلى طرح عدد من الاعشاب الطبية في الصيدليات بعد اجراء الدراسات العلمية والتأكد من صلاحيتها.

٤ ـ أن تقدم تكييف افضل لعلاقة الصيدلي بمشتري الدواء في إطار المسؤولية العقدية ينبغي أن يقوم على فهم واضح لعمل الصيدلي، فهو قد يقوم ببيع أدوية جاهزة محددة الأثمان ومن ثم فأن علاقته بعميلة تكون وفقاً لاحكام عقد البيع حيث يلتزم بتسليم الدواء إلى المشتري نظير الثمن الذي يدفع إليه، وقد يقوم الصيدلي بتركيب الدواء الموصوف بأجزائه في الوصفة الطبية وعمله هذا تنطبق عليه احكام عقد المقاولة، وبعبارة أدق أحكام عقد الاستصناع، إذ أنه يلتزم بصنع ذلك الدواء ومن ثم تسليمه إلى من قدم له الوصفة الطبية، وأن ما يتقاضاه يمثل ثمن العناصر التي يتكون منها الدواء إضافة إلى أتعابه لما بذله من عمل فني.

٥ - يلاحظ أن أحكام القضاء في مصر وفي العراق لم تتعرض لتكييف مسؤولية الصيادلة، فالقضاء المصري اقتصر على بحث هذه المسؤولية في الإطار الجنائي أو في مجال المخالفات المهنية في الوقت الذي كانت هناك أحكام كثيرة تناولت تكييف مسؤولية الاطباء، والقضاء العراقي ايضاً لم يوضح موقفه أزاء هذه المسألة - فأحكامه في مسؤولية الصيادلة قليلة جداً إذ ليس هناك أحكام قضائية يمكن الاستعانة بها لتحديد الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيادلة أو للوقوف عندها لمعرفة موقف القضاء العراقي أزاء هذه المسؤولية.

٦ - أن الصيدلي يمكن مساءلته مسؤولية تقصيرية اذا ما تبين من ظروف الحال واكدت الدلائل على انتفاء العلاقة العقدية بينه وبين المريض، فلا يكون الضرر الذي أصاب الأخير محتفظاً بوصفه العقدي بل سيصبح مصدراً للمسؤولية التقصيرية والحال يكون كذلك إذا ما أخل الصيدلي بذلك الواجب القانوني العام المتمثل في عدم الإضرار بالغير والذي يقتضي منه اليقظة والحذر في سلوكه وتعامله مع الآخرين، من ذلك مثلاً أن يرفض الصيدلي قبول الوصفة الطبية لصرف ما فيها من دواء متذرعاً بشتى الحجج والمزاعم، هادفاً إلى عدم بيع الدواء أو قاصداً الاحتفاظ به لأناس آخرين أو أن يصر الصيدلي الموظف في المستشفيات العامة بأن يشتري المريض الدواء من الصيدليات الأهلية، مخالفاً بذلك القوانين والانظمة والتعليمات التي تقضي بتزويد المرضى بالدواء من صيدلية المستشفى، أو أن يخل بأي التزام آخر تفرضه عليه مهنته.

٧ - أن الأمر يحتم اختيار المسؤولية التقصيرية كتنظيم موحد لمسؤولية الصيدلي المدنية، إذ أنها تشكل وبحق التنظيم القانوني العام للمسؤولية المدنية، فالمسؤولية التقصيرية تكون واجبة التطبيق حتى في حالة وجود العقد

بين الصيدلي والمريض، لأنها تتلائم وطبيعة عمل الصيدلي من جهة وحماية المضرور (المريض) من جهة ثانية، فالخطأ المهني لا يمكن إلا أن يكون جسيماً ومن ثم يشبه بالعقد، ومعروف أن الخطأ العمد يسبب المسؤولية التقصيرية ولو حصل أثناء تنفيذ العقد، وإذا ما اعتبر خطأ الصيدلي جسيماً فأنه لا مجال للبحث فيما يتعلق باتفاقات الاعفاء من المسؤولية، فهذه الاتفاقات ستكون باطلة تلقائياً، كما أن المسؤولية التقصيرية لا تثير أي خلاف في مجال الصيادلة العاملين في المستشفيات العامة، إذ لا رابطة عقدية بين الصيدلي والمريض، فهذا الأخير يجهل من يعمل في المستشفى وليس له قدرة على اختياره.

٨ ـ أن الاتجاه التشريعي والقضائي الداعي إلى ضرورة حصول الصيدلي على ترخيص لمزاولة مهنته ـ أؤيده كل التأييد ـ لأن من شأن ذلك أن يقطع السبيل أمام كل من تراوده نفسه ممارسة نشاط ليس من اختصاصه، وبنفس الوقت يجب أن يسمح للصيدلي باعطاء بعض الأدوية دون أذن الطبيب في حالات معينة ولا سيما في مجال بيع الادوية البسيطة والتي يجوز بيعها دون وصفة طبية، كما أن الصيدلي قد يضطر إلى اعطاء العلاج في حالة الضرورة وهذا ما حكم به القضاء الفرنسي.

٩ ـ أن التزام الصيدلي بمراجعة التذكرة الطبية يتخذ جانبان، شكلي ومؤداه قيام الصيدلي بالتأكد من صدور التذكرة الطبية من طبيب له الحق في اصدارها، وموضوعي ومضمونه التزام الصيدلي بالتأكد من مدي مطابقة الدواء الذي وصفه الطبيب للقواعد الفنية، ويلاحظ أن المشرع العراقي في قانون مزاولة المهنة قد القى على الصيدلي بعض الأعباء عن مراجعته للجانب الموضوعي للوصفة، إلا أنه لم يلق اعباءً مماثلة عند مراجعته للجانب الشكلي، فقد قرر أن على الصيدلي أن ينبه محرر الوصفة إذا ما وجد أن

فيها مخالفة فنية أو انها تحتوي قراراً أن على الصيدلي أن ينبه محرر الوصفة إذا ما وجد أن فيها مخالفة فنية أو أنهـا تحتوي دواءً اكثـر ممـا هو معين في دستور الأدوية ويطلب إليه تصحيحها أو تأييدها مع التوقيع إذا اصرّ على صحتها، في حين الزم الصيدلي برفض كل وصفة لا تحمل اسم وعنوان موقعها بطريقة مقروءة، ثم أن المشرع العراقي لم يهتم بتاريخ اصدار التذكرة الطبية بل ركز على العنوان والأسم فقط إذ جاء النص بصيغة الحصر، في الوقت الذي يكون فيه لتأريخ اصدار التذكرة اهمية في أحوال معينة بحيث يجب على الصيدلي أن يرفض صرفها إذا كانت خالية من التاريخ أو كان قد مضى على صرفها زمن طويل.

١٠ ـ إن تقرير ركن العلاقة السببية يبدو شاذاً وعسيراً ولا سيما في المجال الطبي نظراً لطبيعة الجسم البشري الغامضة والمعقدة، كما أن تغير حالته وقوة احتماله لمضاعفات المرض أمر محاط بالأسرار الإلهية، فكثيراً ما تختلف أسباب وتطورات المرض الواحد لسبب أو دون سبب معروف، حتى ليقف اكثر الملمّين بعينه، متحيراً أما أسباب وتطورات المرض هذه دون أن يتمكن من ابراز العوامل التي كان لها الدور الأكبر في سير المرض أو نتيجة العلاج.

ويضاف إلى ذلك صعوبات أخرى، فقد تتعدد الأسباب في أحداث الضرر أو قد تتعدد النتائج ويكون السبب واحداً فربما يكون وراء الضرر الذي أصاب المريض خطأ الطبيب والصيدلي والمريض نفسه عند استعماله للدواء.

١١ ـ أن المريض قد يتناول الدواء من دون أن يتأكد من صلاحيته للأستعمال وهو امر ينبغي أن نقره جميعاً، فبسبب تخزين بعض الناس للأدوية بشكل يفوق الحاجة حيث نجد في كل بيت تقريباً مجموعات كبيرة من الأدوية وبسبب الإهمال فأن الوقت الملائم لاستعمالها قد يمر دون ملاحظته ومن ثم يشكل

استعماله خطراً أكيداً، وقد يلعب سوء الحفظ دوره أيضاً في حدوث هذه الأخطار وهذا كله ناتج من نظرة البعض إلى الدواء باعتباره سلعة من بين السلع الأخرى، الأمر الذي يتطلب مزيداً من الوعي والإرشاد بشتى الوسائل ومن مختلف الجهات للحيلولة دون حدوث اضرار لا مبرر لها.

١٢ ـ إن مسؤولية الصيدلي عن عدم صلاحية الدواء المبيع للاستعمال ينبغي أن تكون وفقاً لقواعد ضمان العيوب الخفية باعتبارها قواعد ذات شمولية ومستقلة عن القواعد العامة.

١٣ ـ حسناً فعل المشرع العراقي بنصّه على قصر عملية التحضير على الصيادلة ومساعديهم، ولكننا نرى أن عبارة الموظفين الصحيين التي أوردها المشرع العراقي قد جاءت عامة دون تحديد أو بيان المقصود منها، ونرى ضرورة أن يكون الأمر مقتصراً على الصيادلة ومساعديهم وعلى طلبة كلية الصيدلة الذين هم في مرحلة التدريب وحدهم مع التأكيد على اشراف مدير الصيدلية المستمر، ضماناً لتحديد المسؤولية وحفاظاً على سلامة المواطنين كما أن المشرع العراقي قد استعمل كلمة طلاب، والصحيح هو استعمال كلمة طلبة لتشمل الطلاب والطالبات معاً.

١٤ ـ أن الصيدلي يلتزم ببيان طريقة استعمال الدواء، ويتم تنفيذ هذا الالتزام عند قيامه بكتابة طريقة الاستعمال على الغلاف لعلبة الدواء ورغم أن الواقع كثيراً ما يشهد لجوء بعض الصيادلة بالاكتفاء بالتأشير على الغلاف بدلاً من الكتابة كأن يؤشر ثلاثة خطوط للدلالة على اوقات استعمال الدواء إلا أن الصحيح هو أن يبين الصيدلي طريقة الاستعمال من خلال كتابته على غلاف الدواء كأن يحدد استعمال الدواء لثلاث مرات يومياً بمقدار ملعقة كبيرة أو صغيرة قبل أو بعد تناول الطعام.

١٥ ـ يستحسن أن يصار إلى ايراد القاعدة العامة للمسؤولية العقدية عن فعل الغير بنص عام وصريح بدلاً من ترك أمر استخلاصها بطريق غير مباشر أو من مفهوم المخالفة للنصوص الراهنة، وذلك على غرار نصوص المسؤولية التقصيرية عن فعل الغير، فلماذا تترك لمسؤولية العقدية عن فعل الغير للاستخلاص الضمني من النص، حتى أن جانباً من الشراح في مصر لم يصل لحد الآن إلى إدراك الحكمة من عدم النص على المبدأ العام بنص صريح وقاطع.

١٦ ـ أن الاتجاه الفقهي الداعي إلى وجوب عدم الذهاب إلى حد السماح باشتراط الإعفاء من المسؤولية عن فعل الغير إلا عن الاخطاء اليسيرة دون الجسيمة ينبغي الأخذ به في مجال مسؤولية الصيدلي، إذ أننا لا نرى اية تفرقة بين الخطأ الجسيم الذي يرتكبه الصيدلي والذي لا يسمح له باشتراط عدم مسؤوليته عنه وبين الخطأ الذي يصدر من أحد مساعديه والذي تسمح له التشريعات المدنية في اشتراط عدم مسؤوليته عن ما يصدر عنهم من غش أو خطأ جسيم، فالضرر الذي يصيب المريض جراء استعمال الدواء تكون آثاره واحدة سواء كان الخطأ في تركيبه مثلاً قد وقع من قبل الصيدلي أو من قبل أحد مساعديه.

١٧ ـ ازاء الموقف التشريعي والقضائي الراهن يمكن التساؤل عن امكانية شمول حكم المادة (٢١٩) من القانون المدني العراقي لمسؤولية الصيدلي المدنية عن أعمال تابعيه، ولا يمكننا الاجابة عن هذا التساؤل إلا إذا حللنا طبيعة عمل الصيدلي وادارته للصيدلية فنص المادة المذكورة يشير أيضاً إلى المؤسسات التي تقوم بخدمة عامة وإلى كل شخص يستغل إحدى المؤسسات الصناعية أو التجارية، فهل تعتبر الصيدلية من بين المؤسسات التي تقدم خدمات عامة ؟ أم هل تعد من قبيل المؤسسات التجارية؟

أن الرأي قد استقر تقريباً فقهاً وقضاء على اعتبار عمل الصيدلي من الأعمال التجارية وعلى اعتبار الصيدلي من التجار وكذلك استقر على اعتبار الصيدلية مؤسسة تجارية، إلى جانب من ينادي باستبعاد المفهوم التاريخي القديم لمهنة الصيدلة والذي بنيت على اساسه الحالة القانونية في كون العمل الصيدلاني عملاً تجارياً بسبب ظهور وظائف صيدلانية جديدة تعتمد على الخبرة والفن وهذا يقتضي وضع العمل الصيدلاني في كفتي ميزان تحوي كل كفة على مجموعة من الأعمال المدنية أو التجارية وأن رجحان أي كفة من كفتي الميزان هو الذي يظفي الطبيعة المدنية أو التجارية على عمل الصيدلي وبهذا يبقى الوصف التجاري ملازماً لعمل الصيدلي ويمكن وصف الصيدلية بالمؤسسة التجارية، خاصة بعد قيام جانب من الصيادلة بيع بعض المواد التي تخرج عن نطاق اختصاصهم، وكذلك يبقى الوصف المدني ملازماً لعمل الصيدلي باعتباره من بين الذين يقدمون الخدمات الفنية اللازمة، وتعتبر بالتالي صيدليته من بين المؤسسات التي تقوم بخدمة عامة، وبهذا الاستنتاج الذي تم التوصل اليه يمكن القول بأن نص المادة (٢١٩) من القانون المدني ينطبق على عمل الصيدلي ومن ثم ينطبق حكمها عليه عند ارتكاب احد تابعيه العمل غير المشروع وذلك من خلال اعتبار الصيدلية من بين المؤسسات التي تقدم الخدمات العامة وكذلك باعتبار الصيدلي من بين الأشخاص الذين يستغلون المؤسسات التجارية، أي الصيدليات، سواء كانت هذه الصيدليات خاصة أم في مستشفى أهلي وتابعة لها أو كانت صيدليات تابعة للدولة كالصيدلية التعليمية أو الصيدليات الموجودة في العيادات الاستشارية والمستشفيات العامة.

١٨ ـ دعوت المشرع العراقي إلى تنظيم أتعاب الصيادلة في قانون مزاولة مهنة الصيدلة بنص صريح ثم تتولى التعليمات بيانها بشكل مفصل، ذلك لأن من

حق الصيادلة أن يتقاضوا أتعاب خدماتهم الفنية بشكل عادل يتكافأ مع مؤهلاتهم من جهة وطبيعة الخدمات التي يؤدونها من جهة أخرى.

وبعد، فلا ادعي انني قد اعطيت هذا الموضوع كامل حقه، فأن كنت قد وقفت فذلك فضل من الله ونعمه، وعسى أن يوليني القارىء الحلم الجميل ورحابة الصدر، حتى إذا ادرك الجهود المعنية التي بذلت والمتاعب التي كنت القاها، فقد يرى عفواته اهلاً لمغفرته، كما أنني شاكراً ومديناً لكل من يشرفني بالتنبيه إلى أي قصور أو تجاوز عسى أن اوفي إلى تداركه، وهكذا فأنني - كما يقول الدكتور الفاضل احمد الكبيس - قد(دلوت بدلو لا غب مع الدلاء المترعة، واسهمت بكلمة في الجملة المفيدة، وهي بعد هذا وذاك: جهد المقل وخطوة المتثاقل، ارجو بها النفع في الاس والاجرمن الله)[1].

(١) مؤلفه نظام الأسرة في الإسلام، الطبعة الثانية ١٩٩٠، ص ٣٢٧.

# المراجـــع

## باللغـــة العربيـــة

### أولاً: ـ الكتب والمؤلفات:


١ـ القرآن الكريم.

٢ ـ الدكتـور ابراهيم الدسـوقي أبو الليل ـ المسؤولية المدنية بين التقييد والإطلاق دار النهضة العربية، القاهرة، دون سنة الطبع.

٣ ـ أبو القاسم الخوئي ـ مباني تكملة المنهاج، الجزء الثاني، الطبعة الثانية، مطبعة بابل، دون ذكر سنة الطبع.

٤ ـ الدكتور أبو اليزيد علي المتيت ـ جرائم الإهمال، الطبعة الثالثة، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، ١٩٧٥.

٥ ـ أبو عبدالله محمد بن إسماعيل بن إبراهيم بن المغيرة بن بردزبه البخاري الجعفي ـ صحيح البخاري، الجزء الثاني، مطبعة عامرة، القاهرة، ١٣١٥ هـ.

٦ ـ أبو عبدالله محمد بن يزيد بن ماجه ـ سنن ابن ماجه، الجزء الثاني، الطبعة الأولى، دار احياء التراث العوبي، بيروت، بدون سنة الطبع.

٧ ـ ابو داود سليمان بن الاشعث السجستاني الازدي ـ سنن أبي داود، الجزء الرابع، المكتبة العصرية ـ بيروت، دون ذكر سنة الطبع.

٨ ـ أبو عبدالله محمد بن ادريس الشافعي، الآم، طبعة أولى، دار الفكر، بيروت، ١٩٨٠. الاجزاء ـ (٣)، (٥)، (٦)، (٨).

٩ ـ ابو الفرج عبد الرحمن بن رجب الحنبلي ـ القواعد في الفقه الإسلامي، الطبعة الأولى، مطبعة الصدق الخيرية بمصر، ١٩٣٣.

١٠ ـ الدكتور احمد حشت ابو ستيت ـ مصادر الإلتزام، دار الفكر العربي، مصر، ١٩٦٣.

١١ ـ الدكتور احمد شوقي عبد الرحمن ـ مضمون الالتزام العقدي، المطبعة العربية الحديثة، ١٩٧٦.

١٢ ـ الدكتور اسماعيل غانم ـ في النظرية العامة للالتزام، الجزء الثاني، احكام الالتزام والاثبات، مكتبة عبدالله وهبة، مصر، ١٩٦٧.

١٣ ـ الدكتور السيد محمد السيد عمران ـ حماية المستهلك اثناء تكوين العقد، مطبعة التقدم، الإسكندرية، بدون سنة طبع.

١٤ ـ الدكتور انور سلطان ـ النظرية العامة للالتزام، الجزء الأول، مصادر الالتزام، دار المعارف، الإسكندرية، ١٩٦٥.

١٥ ـ الدكتور باسم محمد صالح، القانون التجاري، القسم الأول، النظرية العامة، مطبعة جامعة بغداد، ١٩٨٧.

١٦ ـ الدكتور حسن الخطيب نطاق المسؤولية المدنية التقصيرية والمسؤولية التعاقدية، مطبعة حداد، البصرة ـ العراق، ١٩٥١.

١٧ ـ الدكتور حسن زكي الابراشي ـ مسؤولية الاطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والقانون المقارن، دار النشر للجامعات المصرية، القاهرة، بدون سنة طبع.

١٨ ـ الدكتور حسن عبد السلام ـ بين الصيدلي والعطار، الطبعة الأولى، المطبعة الفنية الحديثة، ١٩٧٣.

١٩ ـ الدكتور حسن علي الذنون

ـ اصول الالتزام، مطبعة المعارف، بغداد، ١٩٧٠.

ـ النظرية العامة للإلتزامات، دار الحرية للطباعة، بغداد، ١٩٧٦.

ـ المبسوط في المسؤولية المدنية، الجزء الأول، الضرر، شركة التايمس للطبع والنشر المساهمة، بغداد، ١٩٩١.

٢٠ ـ حسن عكوش ـ المسؤولية المدنية التقصيرية والعقدية، الطبعة الأولى، مطبعة مصر، القاهرة، ١٩٥٦.

٢١ ـ الدكتور حسين عامر وعبد الرحيم عامر ـ المسؤولية المدنية التقصيرية والعقدية، الطبعة الأولى، مطبعة مصر، القاهرة، ١٩٥٦.

٢٢ ـ الدكتور حسين عامر وعبد الرحيم عامر ـ المسؤولية المدنية التقصيرية والعقدية، الطبعة الثانية، دار المعارف، الإسكندرية، ١٩٧٩.

٢٣ ـ الدكتور حلمي بهجت بدوي، اصول الالتزامات، الكتاب الأول، نظرية العقد، القاهرة ١٩٤٠.

٢٤ ـ الدكتور حميد السعدي، شرح قانون العقوبات الجديد، الجزء الأول، دار الحرية للطباعة، بغداد، ١٩٧٦.

٢٥ ـ الدكتور خليل جريج ـ في المسؤولية المدنية، مجموعة محاضرات القيت بكتابة الدولة للعدل، ١٩٦٤.

٢٦ ـ الدكتور رمسيس بهنام ـ النظرية العامة للقانون الجنائي، الطبعة الثانية، منشأة المعارف، الإسكندرية، ١٩٦٨.

٢٧ ـ الدكتور رؤوف عبيد ـ السببية في القانون الجنائي، مطبعة نهضة مصر، القاهرة، ١٩٥٤.

٢٨ ـ الدكتور سامي خلف حمارنة ـ فهرس مخطوطات الكتب الظاهرية، الطب والصيدلة، مطبوعات مجمع اللغة العربية، دمشق، ١٩٦٩.

٢٩ ـ سليم رستم باز ـ شرح المجلة، الطبعة الثالثة، دار احياء التراث العربي بيروت، ١٣٠٥ هـ.

٣٠ ـ الدكتور سليمان مرقس

ـ في نظرية دفع المسؤولية المدنية، رسالة دكتوراه، النسخة العربية، مطبعة الاعتماد، القاهرة، ١٩٣٦.

ـ مسؤولية الراعي المفترضة عن فعل المرعي، مطبعة النهضة الجديدة، القاهرة، ١٩٦٨.

ـ المسؤولية المدنية في تقنيات البلاد العربية، القسم الأول، الأحكام العامة، القاهرة، ١٩٧١.

ـ الوافي في شرح القانون المدني، في الإلتزامات، المجلد الأول، نظرية العقد والإدارة المنفردة، ١٩٨٧.

ـ بحوث وتعليقات على الأحكام في المسؤولية المدنية، ابريني للطباعة، ١٩٨٧.

ـ الوافي في شرح القانون المدني، في الإلتزامات، المجلد الثاني في الفعل الضار والمسؤولية المدنية، القسم الأول، الأحكام العامة، ١٩٨٨.

٣١ ـ الدكتور شاب توما منصور ـ القانون الإداري، الكتاب الثاني، الطبعة الأولى، مطبعة دار العراق. بغداد، ٧٩ ـ ١٩٨٠.

٣٢ ـ الدكتور شفيق شحاته ـ النظرية العامة للالتزامات في الشريعة الإسلامية، الجزء الأول طرفا الالتزام، مطبعة الإعتماد، القاهرة، دون سنة طبع.

٣٣ ـ شمس الدين ابي عبدالله محمد بن ابي بكر المعروف بابن القيم الجوزية

ـ زاد المعاد في هدى خير العباد، الجزء الثالث، مطبعة السّنة المحمدية، دون ذكر سنة الطبع.

ـ اعلام الموقعين عن رب العالمين، الجزء الثاني، الطبعة الثانية، مطبعة السعادة بمصر، ١٩٥٥.

٣٤ ـ شمس الدين السرحسي ـ المبسوط، الجزء (٢٦) الطبعة الثانية، دار المعرفة للطباعة والنشر ـ بيروت، بدون سنة طبع.

٣٥ ـ شهاب الدين ابي العباس بن عبد الرحمن الصنهاجي المشهور بالقرافي ـ الفروق، الجزء (٤) الطبعة الأولى، مطبعة دار احياء الكتب العربية، بيروت، ١٩٤٦ هـ.

٣٦ ـ الدكتور عاطف النقيب

ـ النظرية العامة للمسؤولية عن الفعل الشخصي، الطبعة الأولى، منشورات عويدات، باريس ـ بيروت، ١٩٨٣.

ـ النظرية العامة للمسوولية عن فعل الغير، الطبعة الأولى، منشورات عويدات، ١٩٨٧.

٣٧ ـ الدكتور عباس حسن الصراف ـ المسؤولية العقدية عن فعل الغير، مطابع دار الكتب العربي بمصر، القاهرة، ١٩٥٤.

٣٨ ـ الاستاذ عبد الباقي البكري ـ شرح القانون المدني العراقي، الجزء الثالث في أحكام الإلتزام، تنفيذ الإلتزام، مطبعة الزهراء، بغداد، ١٩٧١.

٣٩ ـ الاستاذ عبد الباقي البكري، الدكتور عبد المجيد الحكيم، محمد طه البشير، الوجيز في النظرية العامة للإلتزام، الجزء الأول مصادر الإلتزام، مطابع التعلي العالي، بغداد ١٩٨٦.

٤٠ ـ الدكتور عبد الحميد الشواربي والاستاذ عز الدين الديناصوري ـ المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، القاهرة الحديثة للطباعة، ١٩٨٠.

٤١ ـ الدكتور عبد الحميد العلوجي ـ تاريخ الطب العراقي، مطبعة اسعد، بغداد ١٩٦٧.

٤٢ ـ الدكتور عبد الباقي محمود سوداي ـ مسؤولية المحامي المدنية عن اخطائه المهنية، الطبعة الأولى، دار الحرية للطباعة ـ بغداد ١٩٧٩.

٤٣ ـ الدكتور عبد الرزاق السنهوري ـ الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء الأول، مصادر الالتزام، دار النشر للجامعات، القاهرة ١٩٥٣.

٤٤ ـ الدكتور عبد السلام التونجي ـ المسؤولية المدنية للطبيب، حلب، ١٩٥٦.

٤٥ ـ عبدالله عدلي ـ التشريعات في مهنة الصيدلة، الكتاب الأول دار الحامي للطباعة، ١٩٦٠.

٤٦ ـ الدكتور عبد المجيد الحكيم، الوجيز في القانون المدني العراقي، الجزء الأول مصادر الالتزام، الطبعة الثانية، مركز الطبع والنشر الأهلية، بغداد، ١٩٦٣.

٤٧ ـ الدكتور عبد المنعم فرج الصدة ـ مصادر الالتزام، القاهرة، ١٩٦٠.

٤٨ ـ الدكتور عبد الودود يحيى ـ الموجز في النظرية العامة للالتزامات القسم الأول، مصادر الالتزام، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٧.

٤٩ ـ الدكتور عبد الوهاب عبد القادر ـ السلوك الطبي واداب المهنة الطبعة الأولى، مطبعة جامعة الموصل، ١٩٨٨.

٥٠ ـ علاء الدين بكر مسعود الكاساني الحنفي، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع الجزء (٧)، الطبعة الثانية، دار الفكر العربي، بيروت ـ لبنان، ١٩٨٣.

٥١ ـ علي حيدر، دور الحكام في شرح مجلة الاحكام، المطبعة العباسية، ١٩٢٥.

٥٢ ـ الدكتور غني حسون طه ـ النظرية العامة للالتزام، الكتاب الأول، مصادر الالتزام، مطبعة المعارف، بغداد، ١٩٧١.

٥٣ ـ الدكتور فخري الحديثي ـ الجرائم الإقتصادية، الطبعة الثانية، بغداد، ١٩٨٧.

٥٤ ـ الشيخ محمد ابو زهرة ـ الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي، الجريمة، دار الفكر، القاهرة، بدون سنة طبع.

٥٥ ـ محمد أمين الشهير بابين عابدين ـ حاشية رد المحتار على الدر المختار، شرح تنوير الأبصار في فقه مذهب الإمام ابي حنيفة النعمان، الجزء (٦ ) الطبعة الثانية، بيروت، ١٩٧٩.

٥٦ ـ الدكتور محمد الطيب عبد اللطيف ـ نظام الترخيص والأخطار في القانون المصري، دار التأليف، القاهره، بدون سنة طبع.

٥٧ ـ الدكتور محمد شتا أبو السعد ـ أصول المسؤولية التقصيرية في قانون المعاملات المدنية الإسلامي السوداني، الكتاب الأول، تاريخ المسؤولية التقصيرية في السودان، الطبعة الأولى، القاهرة، ١٩٨٤.

٥٨ ـ الدكتور محمد شكري سرور ـ مسؤولية المنتج عن الاضرار التي تسببها منتجاته الخطرة، دار الفكر العربي للطبع والنشر، الطبعة الأولى، القاهرة، ١٩٨٣.

٥٩ ـ الدكتور محمد عبد القادر الحاج ـ مسؤولية المنتج والموزع، مطبعة الأمانة، القاهرة ١٩٨٤.

٦٠ ـ الدكتور محمد فائق الجوهري ـ المسؤولية الطبية في قانون العقوبات، دار الجوهري للطبع والنشر، مصر، ١٩٥١.

٦٠ ـ الدكتور محمد فريد العريني ـ القانون التجاري اللبناني، الطبعة الثانية ـ الدار الجامعية، بيروت، ١٩٨٥.

٦١ ـ الدكتور محمد كامل حسين ـ الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب، الجزء الثاني، دون ذكر سنة الطبع.

٦٣ ـ الدكتور محمد كامل مرسي

ـ شرح القانون المدني، الجزء الثاني، الالتزامات، المطبعة العلمية، القاهرة.

ـ شرح القانون المدني الجديد، الجزء السادس، العقود المسماة عقد البيع والمقايضة، المطبعة العالمية، القاهرة، ١٩٥٣.

٦٤ ـ الدكتور محمد كامل عبد العزيز ـ التقنين المدني في ضوء القضاء والفقه، القاهرة، ١٩٦٣.

٦٥ ـ الدكتور محمد لبيب شنب والدكتور جلال العدوى ـ مصادر الالتزام، دراسة مقارنة في القانون المصري واللبناني، لواء الجامعة للطباعة والنشر، ١٩٨٥.

٦٦ ـ الدكتور محمد مختار القاضي ـ أصول الالتزامات في القانون المدني دار النشر للجامعات المصرية، القاهرة، ١٩٥١.

٦٧ ـ الدكتور محمد وحيد الدين سوار ـ شرح القانون المدني، النظرية العامة للالتزام، الجزء الأول، مصادر الالتزام، الطبعة الثانية، ١٩٧٨.

٦٨ ـ الدكتور محمود جمال الدين زكي

ـ الوجيز في النظرية العامة للالتزام في القانون المدني المصري، الطبعة الثالثة، مطبعة جامعة القاهرة، ١٩٧٨.

ـ مشكلات المسؤولية المدنية، الجزء الأول، في ازدواج أو وحدة المسؤولية المدنية، مطبعة جامعة القاهرة، ١٩٧٨.

٦٩ ـ الدكتور محمود سعد الدين شريف ـ شرح القانون المدني العراقي، نظرية الالتزام، الجزء الأول، مصادر الالتزام، مطبعة العاني، بغداد، ١٩٦٦.

٧٠ ـ الدكتور محمود عثمان الهمشري ـ المسؤولية الجنائية عن فعل الغير، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، ١٩٦٩.

٧١ ـ الدكتور مصطفى مجدي هرجه

ـ احكام واراء في التموين والتسعير الجبري، مطبعة الأشعاع الفنية، الإسكندرية، ١٩٨٨.

ـ التعليق على قانون العقوبات في ضوء الفقه والقضاء، الكتاب الثالث، الطبعة الأولى، الإسكندرية، ١٩٨٨.

٧٢ ـ الدكتور مصطفى مرعي ـ المسؤولية المدنية في القانون المصري، الطبعة الثانية، مكتبة عبدالله وهبة، مصر، ١٩٤٤.

٧٣ ـ الدكتور منذر الفضل ـ النظرية العامة للالتزامات في القانون المدني، دراسة مقارنة، الجزء الأول، مصادر الالتزام، الطبعة الأولى، بغداد، ١٩٩١.

٧٤ ـ منير القاضي

ـ ملتقى البحرين، الشرح الموجز للقانون المدني العراقي المجلد الأول، الباب التمهيدي ونظرية الالتزام، مطبعة العاني، بغداد، ١٩٥١.

ـ العمل غير المشروع في القانون المدني العراقي، دار المعرفة، بغداد، ١٩٥٥.

٧٥ ـ الدكتور منير رياض حنا ـ المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٩.

٧٦ ـ الدكتور معوض عبد التواب ـ الوسيط في جرائم القتل والإصابات الخطأ، الطبعة الثالثة، ٩٨٦؛ .

٧٧ ـ موفق الدين ابي محمد عبدالله بن أحمد بن محمود بن قدامة ـ المغني، دار الكتاب العربي للنشر والتوزيع، ١٩٧٢، الاجزاء (٥)، (٩).

٧٨ ـ سيد امين محمد ـ المسؤولية التقصيرية عن فعل الغير في الفقه الإسلامي المقارن، رسالة دكتوراه / جامعة القاهرة، دار الكتاب العربي، القاهرة، ١٩٦٤.

## ثانياً: ـ الاطروحات والبحوث ا ~ نونية:

١ ـ ادوارد رياض ـ الحصانة القانونية لاسرار المهنة في القانون المقارن ببحث منشور في مجلة الحق الصادرة عن اتحاد المحامين العرب، السنة (٣)، ١٩٧٢.

٢ ـ بشير الخالدي ـ عواقب مخالفة عضو النقابة المهنية للقانون. بحث منشور في مجلة العدالة الصادرة عن وزارة العدل في العراق، السنة (٤)، عدد (٤) ١٩٧٨.

٣ ـ الدكتور حسن أبو النجا ـ مسؤولية الصيدلي المدنية عن تنفيذ التذكرة الطبية، بحث منشور في مجلة المحامي، مجلة محكمة شهرية تصدرها جمعية المحامين الكويتية السنة (١٢)، ١٩٨٩.

٤ ـ الاستاذ خير الابوتيحي بك ـ مسؤولية من استخدام اجيراً أو صانعاً لعمل معين عن الضرر الذي ـ ـ الغير بفعل الاخير، المحاماة، السنة (١٩)، ٩٣٨ ـ ١٩٣٩.

٥ ـ الدكتور رؤوف عبيد ـ المسؤولية الجنائية للاطباء والصيادلة، بحث منشور في مجلة مصر المعاصرة، السنة (٥) عدد (٢٩٩)، ١٩٦٠.

٦ ـ سامي ابراهيم احمد ـ مسؤولية الشخص عمن هم في رعايته، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، بغداد ١٩٨٣.

٧ ـ المحامي سمير بالي ـ نسبة بدل ايجار الصيدلة، مجلة المحامون السوريون، العدد (١)، ١٩٨٣.

٨ ـ سمير اورفلي ـ مدى مسؤولية الطبيب المدنية في الجراحة التجميلية، مجلة رابطة القضاة المغربية، السنة (٢٠)، ع (٨، ٩)، ١٩٨٤.

٩ ـ الدكتور عبد الرحمن بن حسن النفيسة ـ مسؤولية الاطباء، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، السنة (١)، عدد (٣)، ١٩٩٠.

١٠ ـ الشيخ علي الخفيف ـ المسؤولية في الميزان الفقهي الإسلامي. مجلة معهد البحوث والدراسات العربية، عدد (٣)، ١٩٧٢.

١١ ـ الدكتور علي عودة ـ العلاقة السببية بين الخطأ والضرر، رسالة ماجستير، بغداد، ١٩٧٢.

١٢ ـ الدكتور غازي عبد الرحمن ناجي

- مسؤولية المتبوع عن عمل التابع، مجلة العدالة، السنة (١)، ع (٣)، ١٩٧٥.

- التزام البائع بضمان العيوب الخفية في القانون المدني العراقي، دراسة مقارنة، مجلة العدالة، السنة (٥)، العدد (٢)، ١٩٧٩.

١٣ - الدكتور محمد حسنين منصور - المسؤولية اطبية، موسوعة القضاء والفقه للدول العربية، الجزء (٢٤١) الدار العربية للموسوعات، ١٩٨٥.

١٤ - الدكتور محمود محمود مصطفى - مسؤولية الاطباء والجراحين الجنائية، مجلة القانون والإقتصاد، السنة (١٣) ، ع (١).

١٥ - الدكتور الصيدلاني مصطفى الهيثمي

- صيدلية المجتمع، الجزء الأول، مجموعة محاضرات، مسحوبة على الآلة الكاتبة.

- العوامل التي ساهمت في استقلال مهنة الصيدلة عن الطب، بحث مقدم إلى المؤتمر العاشر لاتحاد الصيادلة العرب بغداد، ١٩٨٦.

- العبوة واثرها في الدخل القومي وترشيد استهلاك الدواء، مجلة الصيدلي، تشرين اول ١٩٨٧.

١٦ - الدكتور الصيدلاني مصطفى الهيتي والدكتور حارث الحارثي:

- المسؤولية الجنائية للصيدلي من الناحية الإقتصادية، بحث مقبول للنشر في مجلة القانون المقارن.

- المسؤولية الجنائية لمهنة الصيدله، بحث مقبول في للنشر في مجلة القانون المقارن.

١٧ - الإستاذ المحامي كمال أبو العيد - سر المهنة، بحث مقدم للمؤتمر الثاني عشر لاتحاد المحامين العرب، بغداد، ١٩٧٤.

**ثالثاً: ـ القوانين والتعلمات:**

١ ـ القانون المدني العرافي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١.

٢ ـ القانون المدني المصري رقم ١٣١ لسنة ١٩٤٨.

٣ ـ القانون المدني السوري رقم ٨٤ لسنة ١٩٤٩.

٤ ـ القانون المدني الاردني رقم ٤٣ لسنة ١٩٧٦.

٥ ـ قانون الإلتزامات والعقود المغربي لسنة ١٩١٣.

٦ ـ مجلة الالتزامات والعقود التونسية لسنة ١٩٠٦.

٧ ـ القانون المدني السوداني رقم ٣٩ لسنة ١٩٧١.

٨ ـ قانون الموجبات والعقود اللبناني.

٩ ـ مشروع القانون المدني العراقي، ١٩٨٥.

١٠ ـ قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ المعدل.

١١ ـ قانون الاثبات العراقي رقم (١٠٧) لسنة ١٩٧٩.

١٢ ـ قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل.

١٣ ـ قانون نقابة الصيادلة العراقي رقم ١١٢ لسنة ١٩٦٦ المعدل.

١٤ ـ قانون تدرج الصيادلة العراقي رقم (١٥) لسنة ١٩٨٢.

١٥ ـ قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥.

١٦ ـ قانون مزاولة مهنة الصيدلة اللبناني لسنة ١٩٥٠.

١٧ ـ قانون واجبات الصيادلة المغربي رقم ٨٤٦ لسنة ١٩٦٣.

١٩ ـ قرار مجلس قيادة الثورة المرقم ٣٦٥ في ١٩٩٠/٩/٥، نشرت في الجريدة الرسمية عدد (٣٣٢٤) في ١٩٩٠/٩/١٠.

٢٠ ـ تعليمات وزارة الصحة رقم (١٦) لسنة ١٩٨٣، نشرت في الجريدة الرسمية عدد (٢٩٥٢) في ١٩٨٣/٨/٨.

٢١ ـ تعليمات وزارة الصحة رقم (٥) لسنة ١٩٩٠، نشرت في الجريدة الرسمية عدد (٣٣٥٦) في ١٩٩٠/٩/٢٤.

٢٢ ـ تعميم وزارة الصحة عدد (٢٥ ١٩٦) في ١٩٩٠/٩/٥.

٢٣ ـ تعميم نقابة صيادلة العراق، نشرت في الجريدة الرسمية، عدد (٣٠٥٥) في ١٩٨٥/٧/٢٢.

٢٤ ـ تعليمات نقابة الصيادلة بدون عدد، مجلة الصيدلي تشرين الثاني ١٩٨٧.

## رابعاً: ـ المعاجم اللغوية:

١ ـ قاموس محيط المحيط، تاليف بطرس البستاني، مكتبة لبنان ١٩٧٩.

٢ ـ الصحاح في اللغة والعلوم، تقديم العلامة الشيخ عبدالله العلايلي، دار الحضارة العربية، الطبعة الأولى، بيروت ١٩٧٤.

## خامساً: ـ مراجع القرارات القضائية:

١ ـ الاستاذ ابراهيم المشاهدي ـ المبادىء القانونية في قضاء محكمة تمييز العراق، منشورات مركز البحوث القانونية، بغداد ١٩٨٨.

٢ ـ النشرة القضائية، تصدر عن قسم الإعلام القانوني لوزارة العدل في العراق. الإعداد، (١، ٢) ١٩٨٥، (١، ٢) ١٩٨٧.

٣ ـ مجلة الأحكام القضائية، تصدر عن دار المعرفة في العراق، المجلد الأول، عدد(١) ١٩٥٢.

٤ ـ مجموعة احكام النقض، جنائي تصدر عن المكتب الفني لمحكمة النقض المصرية السنوات، (٩، ١٠، ١١).

٥ ـ مجموعة احكام النقض، مدني يتصدر عن المكتب الفني لمحكمة النقض المصرية السنوات، (٧، ١٩).

٦ ـ المحامون السوريون، تصدر عن نقابة المحامين / سوريا. الإعداد (٩، ١٠، ١١)، ١٩٧٨.

٧ ـ المحاماة ـ تصدر عن نقابة المحامين المصرية السنوات (١١، ١٢، ١٦، ١٨، ٢٨، ٣٠).

٨ ـ الموسوعة الذهبية للقواعد القانونية التي قررتها محكمة النقض منذ انشائها عام ١٩٣١، للاستاذين حسن الفكهاني وعبد المنعم حسني، ١٩٨١. الاجزاء (٢، ٣، ٤، ٧، ٨).

٩ ـ مجلة نقابة المحامين الاردنية، تصدر عن نقابة المحامين الأردنيين السنة (٣٥)، الإعداد (٩، ١٠) ١٩٨٧.

١٠ ـ مجلة التشريع والقضاء تصدر عن دائرة النشر للجامعات المصرية، السنوات (٢، ٨).

١١ ـ مجموعة المبادىء القانونية التي قررتها محكمة النقض/الدائرة المدنية من ٩٧٩ إلى ٩٨٤ .

١٢ ـ مجلة إدارة قضايا الحكومة، تصدر عن ادارة قضايا الحكومة لنشر البحوث القانونية والأحكام والوثائق، اسنة (١٧) ع (١)، ١٩٧٤.

١٣ ـ موسوعة القضاء والفقه للدول العربية، تصدر عن الدار العربية للموسوعات / القاهرة، الاجزاء (٨، ٢٥).

١٤ ـ النشرة القضائية اللبنانية، السنة (٢٢) ١٩٦٦، الجزء (١٢).

١٥ ـ مجموعة الأحكام العدلية يتصدر عن قسم الإعلام القانوني لوزارة العدل في العراق، الأعداد (١، ٢) ١٩٨٥، (١، ٢) ١٩٨٧.

١٦ ـ قضاء محكمة تمييز العراق، المجلد السادس، ١٩٦٩.

١٧ ـ مجلة القضاء والقانون المغربية، تصدر عن وزارة العدل المغربية السنوات (٦، ١٦).

١٨ ـ مجلة ديوان التدوين القانوني، تصدر عن ديوان التدوين القانوني في وزارة العدل في العراق، اسنوات (١، ٢).

١٩ ـ مجلة العدالة، تصدر عن وزارة العدل في العراق، السنة (٤)، عدد (١)، عدد (٤).

٢٠ ـ مجلة القانون والاقتصاد، اسنة (٧)، عدد (٥)، ١٩٣٧.

٢١ ـ مجموعة المبادىء القانونية التي قررتها محكمة النقض من ٩٧٠ ـ ١٩٧٥، الهيئة المصرية العامة للكتب.

## سادساً: ـ مصادر متفرقة:

١ ـ دليل التصنيف المهني ـ صادر عن وزارة العمل والشؤون الاجتماعية في العراق، عام ١٩٧٥.

٢ ـ مجلة الصيدلي، عدد (٣)، ١٩٧٥.

٣ ـ الخدمات الصحية في بريطانيا ـ دون ذكر مكان وسنة الطبع.

٤ - جريدة الثورة، عدد ٧٤٥٣ في ٨/١١/١٩٩٠.

٥ - جريـدة اليقـضة - جريـدة يوميـة سـياسـية. سنة (٣٠)، عـدد (١٩٩٨) في ١٧/٥/١٩٥٤.

٦ - جريدة البلاد - سنة (٢٤) عدد (٣٣٩٩) في ١٢/٨/١٩٥٣.

٧ - جريدة التحرير - سنة (١٢) عدد (٢٨٢) في ٩/١١/١٩٥٣.

٨ - جريدة الحوادث، سنة (١٣) عدد (٣٣٥١) في ١٢/٣/١٩٥٤.

## باللغة الفرنسية


1. Boris Starck, Droit Civil, obligation, 3 edition, paris, 1988.
2. Boris Starck, Droit Civil, Responsabilite delictuelle, troisioéme edition, Paris, 1989.
3. Gerard Me Meteau, Iedroit medical, Paris, 1988.
4. Gerad Me Meteau, Droit Medical, Paris, 1986.
5. Henri Lalou, Traite Pratque de la Responsabilite Civile, Quartieme edition, Paris, 1949.
6. Henri Et Leon Jean Mazeaud, Chabid, Lecons de Droit Civile, Tomm II, Premier Volume, Paris, 1985.
7. Henri et Leon Mazeaud, Traite Theorique et Pratique de la Responsabilite Civile, Tom Second, Paris, 1932.
8. Colin et Capitant, Traite de Droit Civile, Tome II, Obligation, Paris, 1959.
9. Planiol - Traite Elementairs Droit Civile, Tome Troiseme, Paris, 1951.
10. Philipe le Tourneau la Responsabilite Civil, Deuxieme Edition Edition, 1976.
11. Rene, Rodiere - la Responsabilite Civile, Paris, 1952.
12. Rene Savatier - Traite de la Ressponsabilite Civil In Droit Francais, Tome, II, Deuxieme Edition, Paris, 1951.
13. Dalloz, Nouveau Reprtoire de Droit, Tome Troisieme, 1949.
14. Dalloz, Droit Penal, Tome, III, 1969.
15. Dalloz, Jurisprudence Francaise, 1962.
16. Dalloz, Repertoire de Droite Civile, Responsabilite de Fait personnel, tome, VI, Paris, 1975.
17. Buccde Civile, 1987, Mise a Jour, 1988, Litec, Paris.

## باللغة الإنجليزية


1. C. D. Baker _ Tort, London, 1981.

2. Charles. J. Lewis. Medical Negligence, 1988.

3. David A. Fischer, Weilliam Powers - Products Liability, American Case Book, Series, 1988.

4. Edward Kremer, History of Pharmacy, Second Edition, London.

5. G. R. Driver And Johne Miles, The Babbylonian Laws, Volum II, Oxford, 1960.

6. Joseph B. Sprowls, Jr. Ph. D. D. American Pharmacy, Fifth Edition, 1960.

7. Smith and Keenan English Law. Ninth Edition, London, 1989.

8. Stephen J. Had Field, Law And Ethics for Doctors, London, 1958.

9. The New Encyclopaedia Britannica, 15 th Edition. Volume 14, William Benton Publisher, 1943 - 1973.

10. Harvard La Reviw, Volume, 77. n. 2. 1963.

# SUMMARY

The title of this topic is " The Civil Pharmacist's Responsibility for his professonal Fauts" . The reasons for selecting this topic are: it has not got yet enough concern and care by authors the issuance of new law to regulate the professon of pharmacy and ack of Iraqi court's decisions in this regard. Morover, in most cases Voilations to the rules of practicing this professon of having and running pharmacies lead to disciplinary punishments and penalities. Also, the reluctance of the general public to resont to courts and Judicial litigations, but to submit their affairs to the Almighty God (Allah).

This Thesis is consisted of two chapters preceeded by an introduct his responsibility.

Chapter one has dealt with the legal qualification and characterization of the phrmacists responsibility and its elements in two sections, concerning chapter two sections. The first section has dealt with the pharmacist's responsibility for his personal professional faults such as: selling medicine, preparing medicine or disclosing privileged informations. Section two is given for pharmacist's aiders responsibility.

تنفيذ

دار صبح للطباعة والنشر

بيروت – لبنان تـ: ٠٣/٧١٩٤٤١




تنفيذ
دار صبح للطباعة والنشر
بيروت — لبنان تـ: ٠٣/٧١٩٤٤١

هذا الكتاب

إن مزاولة المهن مكفولة بمقتضى القوانين لكونها نتيجة طبيعية للحرية الشخصية، إلا أن ذلك لا يعني اطلاقها دون ضوابط أو قيود، لأن مزاولة أي مهنة قد تفرض على صاحبها القيام بنشاط معين. ويحدث أن يكون هذا النشاط ضاراً بالغير مما يوجب التعويض عنه وهذا الأمر استلزم وضع قواعد قانونية ملزمة تعمل على تنظيم سلوك من يزاول هذه المهنة وتحدد علاقته بالغير وترتب مسؤوليته عند مخالفته لتلك القواعد القانونية.

غير أن نصوص القوانين المدنية لم تكن كافية لتحديد المسؤولية القانونية لأرباب المهن، مما أدى إلى القول بضرورة وضع قانون مدني مهني يعالج مسؤولية أرباب المهن بحسب الطبيعة الخاصة لالتزاماتهم، لأن هناك احتياطات يغتفر للرجل العادي أن يغفلها. فأن لم يراعها رجل المهنة عد ذلك إغفالاً أكيداً منه لواجباته وخطأً محققاً من جانبه. كما أن القضاء قد وسع من مهمته فلم يعد دوره قاصراً على تفسير النصوص القانونية وتطبيقها وأنما تعدى ذلك إلى إنشاء قواعد قانونية جديدة لكي تسد النقص الذي يتخلل ثنايا هذه النصوص القانونية.

ومن هنا تتضح الحاجة للبحث في مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية. فمع التطور الكبير في مجال صناعة الأدوية والذي ساهم بشكل واضح في المساعدة على الشفاء من أغلب الأمراض والقضاء على كثير من الأوبئة. إلا أن هذا التطور ظل مصدراً للقلق وسبباً في ازدياد فرص المخاطر التي تهدد الحياة البشرية وذلك يعود إلى التفريط في استعمال الأدوية ولا سيما تلك التي تصرف بدون وصفة طبية. زيادة على ذلك أن بعض الأدوية لا تظهر نتائجها الضارة إلا بعد فترة طويلة. كما أدى ذلك إلى ظهور حالات التسمم الناتجة عن تناول جرعات كبيرة من الأدوية بحيث تكفي لإحداث الموت. ومن هنا يظهر دور الصيدلي إلى جانب الطبيب لتقديم كل ما يمكن من أجل تفادي مصادر القلق وأسباب الخطر. وإزاء ذلك قد تقوم مسؤولية الصيدلي المدنية إذا ما استجمعت هذه المسؤولية شروط قيامه.

ومع وضوح الحقائق السابق ذكرها. فأن الذي يتطلع إلى الأبحاث القانونية يلاحظ وبسهولة أن الصيدلي لم يحظ بذات الاهتمام الذي أولاه الشراح للطبيب رغم أن الواقع يؤكد أن دور الصيدلي أو مهمته لا تقل أهمية وأن مسؤوليته قد تكون أشد خطورة.


مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع

عمّان - وسط البلد - سوق البتراء - عمارة الحجيري

هاتف ٦٤٦٣٦١ فاكس ٦٤٦٣٦١ ص.ب ١٥٣٢ عمّان - الأردن

DAR AL THAKAFA FOR PUBLISHING AND DISTRIBUTION

AMMAN - ALPETRA MARHET - HUJAIRI BUILDING

TEL 4646361 FAX: 4646461 P.O.B 1532 AMMAN

تطلب جميع منشوراتنا في فلسطين من وكيلنا المعتمد نقابة المحامين فلسطين رام الله تلفون 2986805